

# 30 GIORNI

ORGANO UFFICIALE DI INFORMAZIONE VETERINARIA di FNOVI ed ENPAV  
Anno VIII - N. 3 - Marzo 2015

IL MENSILE DEL MEDICO VETERINARIO  
ISSN 1974-3084

## Un QE anche per la veterinaria Alleggerire, agevolare, facilitare la professione

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale 70% - Lo/Mi



Vet aziendale

SERVE  
UN NUOVO  
PARADIGMA

Casellari

DEI PENSIONATI,  
DEGLI ATTIVI  
DELL'ASSISTENZA

Protezione

UTILIZZO  
ANIMALI  
AI FINI SCIENTIFICI

Ambiente

IL MEDICO  
VETERINARIO  
SENTINELLA

**Un professionista  
lo riconosci da come organizza  
ogni giorno il suo lavoro.  
E da come progetta il suo futuro.**

## **NUOVO SISTEMA PENSIONISTICO ENPAV.**

IL MIGLIOR AMICO DEL VETERINARIO.

Flessibilità e sicurezza  
in un mondo che cambia in fretta.

Tutti i diritti dell'iscrizione all'Albo,  
con in più i vantaggi della pensione.

Benefici contributivi  
per favorire i giovani neo iscritti all'Ente.

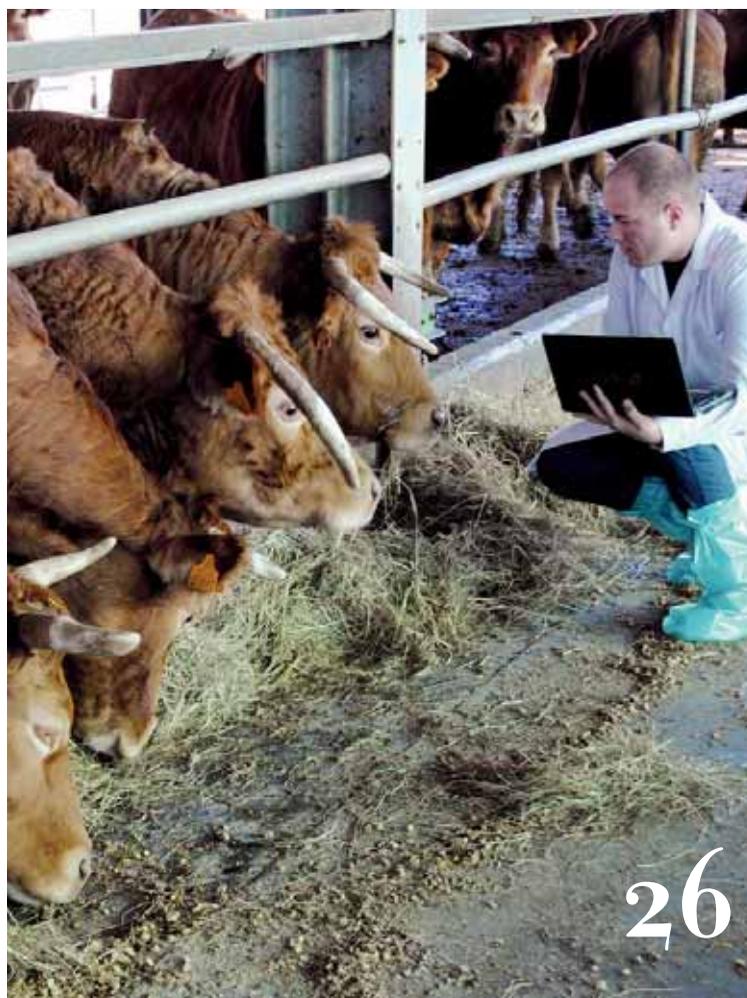


ENTE NAZIONALE  
DI PREVIDENZA E ASSISTENZA  
**VETERINARI**

[www.enpav.it](http://www.enpav.it)  
**Enpav on line**

# SOMMARIO

30GIORNI | Marzo 2015 |



## EDITORIALE

**5** Ogni esperienza ha un punto di partenza  
*di Gianni Mancuso*

## LA FEDERAZIONE

- 6** Un QE anche per la veterinaria  
*di Gaetano Penocchio*
- 8** Dal veterinario aziendale alla teoria dei giochi  
*di Gaetano Penocchio*
- 11** Misdirection. L'inganno illusionista  
*di Cesare Pierbattisti*

## LA PREVIDENZA

- 13** Polizza sanitaria  
*a cura della Direzione Studi*
- 15** Tra versamenti ed emolumenti  
*di Francesco Sardu*
- 17** Amministrazione trasparente  
*di Sabrina Vivian*
- 18** Casellario dei pensionati, delle posizioni previdenziali attive e dell'assistenza  
*di Danilo De Fino*

## ORDINE DEL GIORNO

- 21** Da matricola a presidente  
*di Luca Venturini*
- 22** L'Ordine: punto di sintesi tra il pubblico e il privato  
*di Faustina Marcella Bertollo*
- 23** Più confronto per sopravvivere  
*di Rocco Salvatore Racco*
- 25** Tu hai rispetto per lui  
*di Antonio Limone*

## FARMACO

- 26** L'incompatibilità non è un'offesa e non è in discussione  
*a cura della Fnovi*

## NEI FATTI

- 29** Considerazioni sull'applicazione della nuova disciplina della sperimentazione animale  
*di Angelo Peli*
- 33** L'ambiente ci compete  
*di Alessandro Battigelli ed Eva Rigonat*

## EUROPA

- 36** Il ruolo del medico veterinario in acquacoltura  
*di Andrea Fabris*

## LEX VETERINARIA

- 38** Il termine di prescrizione è lo stesso utilizzato per l'illecito penale  
*di Maria Giovanna Trombetta*

## FORMAZIONE

- 40** Dieci percorsi Fad  
*a cura di Lina Gatti e Mirella Bucca*

## IN 30GIORNI

- 44** Cronologia del mese trascorso  
*a cura di Roberta Benini*

## CALEIDOSCOPIO

- 46** Un regolamento ad hoc  
*a cura di Flavia Attili*

**farmaco@fnovi.it**

**Le competenze degli  
esperti a disposizione  
di tutti**



**Mandaci il tuo quesito  
Ti risponde il Gruppo  
di Lavoro sul Farmaco  
Le risposte su [www.fnovi.it](http://www.fnovi.it)**



**FNOVI**

FEDERAZIONE NAZIONALE  
ORDINI VETERINARI ITALIANI



di Gianni Mancuso

Presidente Enpav

**I mondo dei finanziamenti europei è di sicuro un'importante opportunità, ma anche estremamente complesso e, per noi professionisti, totalmente nuovo e inesplorato.**

Per questo ho ritenuto che fosse fondamentale fornire ai nostri iscritti un servizio di informazione, almeno generale, sui bandi e sulle opportunità che l'Europa offre.

Enpav ha deciso di seguire tre direttrici di intervento.

Innanzitutto abbiamo organizzato incontri sul territorio nazionale, seguendo un criterio di macro-aree, per raggiungere il maggior numero di veterinari e raccogliere i loro dubbi, spesso specifici di un territorio.

Ad essi hanno partecipato oratori d'eccellenza, che potessero fornire informazioni

ca il 20% di essi ha successivamente contattato professionisti che svolgono attività di consulenza europea o la stessa Cassa.

Enpav ha infatti messo a disposizione di tutti i Medici Veterinari un servizio di sportello informativo, cui possono rivolgersi negli orari di apertura dei nostri uffici.

Possono così ottenere delle informazioni preliminari, anche sui bandi erogati dalla loro Regione di provenienza e, soprattutto, esporre i propri dubbi ad una persona adeguatamente preparata.

Il servizio erogato dallo "Sportello Enpav", naturalmente, intende offrire ai Veterinari una consulenza generale, presentando loro le diverse possibilità cui possono accedere: se poi essi volessero effettivamente aderire ad un bando, dovranno rivolgersi a dei pro-

## OGNI ESPERIENZA HA UN PUNTO DI PARTENZA

specifiche e dettagliate: la professoressa Silvia Ciotti, CEO e Senior Researcher, Trainer e Consultant della società EuroCrime SrL, e il collega Paolo Dalla Villa, esperto nazionale distaccato dal 2012 presso la Commissione Europea - Direzione Generale Salute e Sicurezza Alimentare - dove si occupa delle attività finalizzate all'attuazione della strategia UE per il benessere degli animali 2012-2015, con particolare riferimento alla cooperazione internazionale ed alle politiche comunitarie per la protezione degli animali da compagnia, che ha potuto fornire informazioni specificamente dedicate alla nostra professione.

In ordine cronologico, abbiamo toccato le città di Roma, Catania, Bari, Milano, Torino e Padova e, avendo nel frattempo ricevuto richieste da parte di alcuni Ordini Provinciali, stiamo pensando di visitare nel futuro anche Bologna, Firenze, Padova, Pescara e Ravenna.

Fino ad oggi, attraverso questi incontri, abbiamo incontrato circa 650 colleghi, e cir-

professionisti che li sosterranno nell'impresa. Massimo è poi l'impegno nella diffusione attraverso i nostri mezzi delle news sull'Europa e di note tecniche di analisi: abbiamo dedicato ai fondi europei un'apposita sezione del nostro sito ([www.enpav.it](http://www.enpav.it)), in cui è possibile trovare una rassegna aggiornata dei bandi di interesse per i professionisti, e pubblichiamo frequentemente su 30giorni articoli di approfondimento sulla tematica.

Ritengo che il ruolo di Enpav, nell'ambito dei fondi europei, sia quello di favorire la massima diffusione di informazioni e aggiornamenti sull'argomento, che poi i colleghi, se interessati, potranno approfondire rivolgendosi a dei consulenti o a delle agenzie sul territorio nazionale.

Quella dei fondi europei è un'occasione di fondamentale importanza, soprattutto in questo periodo di crisi, che spesso la nostra professione si lascia sfuggire per indolenza o scarso interesse. Enpav si mette a disposizione per offrire un servizio informativo serio e competente. ■

TROPPI PESI E COMPLICAZIONI

# UN QE ANCHE PER LA VETERINARIA

Anche la nostra professione ha bisogno di un quantitative easing, una facilitazione a sopportare le attuali congiunture economiche, fiscali e di mercato.

**L**a veterinaria ha una forte esigenza di essere alleggerita di pesi burocratici e contributivi. La dematerializzazione ha un costo (pec, fatturazione elettronica, ecc.), la semplificazione non è sempre tale, la *spending review* genera ricarichi di costo sul privato. La veterinaria ha anche bisogno di essere agevolata, promossa e sostenuta, attraverso un maggiore impegno delle istituzioni a sottolineare l'importanza, i meriti e le prerogative dei Medici Veterinari, sia pubblici che privati. *Spending review* e consumerismo stanno portando ad identificare nel "costo" il valore ed il bisogno di salute. Tutto questo in sanità è drammatico. Il modello italiano, impostato su un rilevante assetto pubblico organizzato e preparato che consapevolmente si interfaccia con figure professionali private di alta qualificazione, non può che essere la soluzione con le migliori potenzialità per la tutela della salute animale e della sicurezza alimentare. È necessario togliere di dosso alla veterinaria questi pesanti e pericolosi impedimenti allo sviluppo sanitario ed economico. Hanno delle responsabilità tutti coloro che formano e immettono sul mercato improbabili figure che inquinano gli equilibri del fabbisogno, la qualità delle prestazioni di salute, la titolarità della professione veterinaria ad essere abilitata in via esclusiva

e riservata. Tutto ciò complica, confonde, appesantisce.

## FISCALITÀ E SVILUPPO

Anche se l'aumento dell'Iva è stato temporaneamente congelato, la Delega Fiscale mette a rischio le detrazioni fiscali e il fondo contro il randagismo si è quasi prosciugato. Randagismo

smo e prevenzione veterinaria sono una priorità per il Ministero della Salute, ma non per il Governo che non ha mai avvertito l'esigenza di applicare anche alla spesa pubblica veterinaria i suoi scrupolosi indirizzi di razionalizzazione e lotta allo spreco. Tagli e ricarichi fiscali sembrano l'unica politica finanziaria e fiscale per una categoria sottoposta ad un diffuso precariato esistenziale. Si ammette all'esonero la riparazione di una bicicletta, ma non la cura all'animale. La pressione tributaria ha effetti depressivi su salute e legalità. E per quanto attiene al Ssn, la de-

strutturazione di servizi e il *task shifting* impoveriranno il sistema delle tutele.

## SOLDI PER TUTTI, TRANNE CHE PER NOI

Sempre più spesso si assiste, da parte delle pubbliche amministrazioni, alla pubblicazione di bandi in cui si richiedono competenze medico veterinarie, tecniche e professionalità specifiche, dall'altra si offre una citazione sul proprio curriculum vitae (quando va bene). Niente soldi, niente vile denaro, ma una bella riga da potere sfoggiare sul proprio curriculum. La via maestra per trovare altri prestigiosi incarichi, magari anche questi da svolgere senza compenso. In tempi di crisi e di *spending review*, la pubblica amministrazione ha trovato la chiave per garantirsi i servizi a costo zero. Professionisti che lavorano "per hobby", magari investendo centinaia di euro in formazione. Gli esempi di questo nuovo bizzarro costume (già presente nella nostra categoria nei rapporti con le associazioni protezionistiche ed animaliste) pare affliggere le pubbliche amministrazioni di tutto il Paese.

Le Casse, dopo averne riconosciuto senza esitazioni la loro piena



autonomia, andrebbero considerate come interlocutrici privilegiate, nel dialogo sugli interventi necessari per il riequilibrio dei conti statali e nelle politiche di rilancio economico dei professionisti. La previdenza pesa sulle sole forze economiche del professionista a cui non si può chiedere di concorrere a sanare un deficit pubblico creando deficit privati. In questa direzione dovrebbe andare il nostro Governo nazionale dopo che la Commissione Europea ha deciso di svoltare e di riconoscere l'accesso ai fondi europei anche alle professioni. Ma in Italia si guarda solo alle piccole medie imprese, una categoria nella quale siamo ricompresi dall'Antitrust ma non dai Dicasteri Economici. Da annotare che l'Enpav è il primo soggetto collettivo che ha aderito ai Fidiprof, grazie al quale i veterinari possono contare su un fondo esclusivamente dedicato alle loro esigenze di finanziamento.

L'etica fiscale, giustamente pretesa dalla Legge e dalla Deontologia veterinaria, va incoraggiata mediante un'analisi degli Studi di Settore improntata alla più elevata *compliance* e al tempo stesso al riconoscimento del regime premiale, a tutt'oggi negato. L'obbligo della tracciabilità del contante si va profilando come una ennesima occasione di sanzione e di ulteriore controllo fiscale che «usa» gli strumenti dell'Ordine (la sospensione disciplinare dall'Albo) per sanzionare il professionista. Non si chiedono corsie preferenziali per i contribuenti veterinari, ma un sistema ragionato di analisi settoriale che sappia ascoltare più di quanto non avvenga ora e sappia dialogare con l'Ordine rispettandone le prerogative disciplinari. Il contrasto di interessi fra professionista e cliente non è nemmeno preso in considerazione, detrazioni fiscali nell'ordine di un recupero di 50 euro all'anno non porteranno né all'emersione né al rilancio della domanda di prestazioni medico veterinarie.

## IL SSN E LA DIREZIONALITÀ

Il messaggio politico di questa Federazione è un messaggio di direzionalità, per capire dove stiamo andando e come. Il Servizio Sanitario Nazionale non è solo da salvare, ma va migliorata la qualità, valorizzati il merito e la professionalità. Il Ssn deve avviarsi verso una stagione di stabilità e sicurezza, nonostante la crisi perché esiste la condizione, anche economica, necessaria a questi obiettivi. La nostra *mission* è di assicurare attività di prevenzione e controllo perseguendo garanzie di salute riferite alla sanità animale e alla sicurezza alimentare.

In un ambito nazionale è stato pubblicato dal Ministero della salute il Piano nazionale integrato (Pni) 2015-18, (intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, dicembre 2014). L'approccio «dai campi alla tavola» persegue una visione d'insieme in materia di sicurezza e qualità degli alimenti, mangimi, sanità e benessere animale e sanità delle piante. L'integrazione di tutte le attività, dovrebbe evitare sovrapposizioni. Il piano è redatto in concorso con il Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali, Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, Regioni e Province autonome, Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, Comandi dei Carabinieri Nas, Nac e Noe, Capitanerie di porto, Corpo Forestale dello Stato e Guardia di finanza.

In merito alle competenze non da oggi in discussione, utile far riferimento alla revisione dei livelli essenziali di assistenza. Nella Bozza del Dpcm articolato sui nuovi Lea riferiti alla sicurezza alimentare (quadro E), fatta eccezione per l'ispettorato micologico e le acque potabili, tutte le voci da E1 a E14 sono nella disponibilità culturale dei medici veterinari, e salvo poche eccezioni, si è in ambito di competenza esclusiva.

La prevenzione primaria, la sanità animale, l'igiene zootecnica, la sicurezza alimentare, sono diritti del cittadino e richiedono entità organizzative equivalenti ed uniformi sul territorio nazionale. Il diritto alla prevenzione primaria, alla tutela della salute, all'igiene ambientale, alla sicurezza alimentare, deve essere garantito in tutto il territorio nazionale. Se alcune Regioni penalizzano la prevenzione molto spesso il danno è nazionale o può avere risvolti economici nazionali ed internazionali. Ma ciò che preme evidenziare, anche alla luce del riordino della organizzazione delle Direzioni ministeriali, è che in tutto il mondo esiste la figura del Cvo (Chief Veterinary Officer) che deve necessariamente essere responsabile in un Paese di tutte le problematiche veterinarie e di sicurezza dei prodotti alimentari animali. Non esiste alternativa al medico veterinario per questo ruolo. Un ruolo prezioso oggi discusso, con nefaste ipotesi di riduzione e/o di sostituzione con profili meno qualificati.

Con il Paese in una pesante crisi economica, i contratti dei dirigenti veterinari del Ssn continuano a essere bloccati. Ferma la retribuzione e le carriere. Il blocco del turnover comporta la riduzione degli organici, senza prospettive di miglioramento. Non si riducono le spese inutili e gli sprechi e si continua ad agire sui lavoratori attivi, senza riguardo per chi lavora bene. È necessario che si dia stabilità ai Dipartimenti ponendo le condizioni per impedire situazioni di palesi violazioni contrattuali. Le piante organiche vanno ripristinate, il precariato non deve perpetuare modelli di incertezza organizzativa, l'Acn degli specialisti ambulatoriali va applicato in tutto il Paese, i contratti atipici vanno disapplicati e sostituiti dai contratti collettivi nazionali. ■

*(Tratto dalla relazione del Presidente Fnovi, "Un Ordine per tutti", presentata al Cn di Roma il 28 marzo 2015).*

CONTESTUALIZZIAMO I NOSTRI RUOLI

# DAL VETERINARIO AZIENDALE ALLA TEORIA DEI GIOCHI

Servono nuovi paradigmi non nuovi professionisti. Il Nobel John Nash ha qualcosa da insegnare anche a noi.



www.ofe.it

**L**a Storia ci ha insegnato che le battaglie possono durare decenni e anche non finire mai. Spesso si trasformano soltanto. Lo scontro perdura fino a quando non si realizza la teoria dell'equilibrio, che oggi potremmo più modernamente definire «teoria dei giochi». Chi ha potuto vedere il film *A beautiful mind* e ha osservato in questi mesi come la Grecia si sia rigorosamente attenuta alla teoria di John Nash, ha già compreso. Intendo dire che per la conquista del Veterinario Aziendale si è manifestata in tutta la sua evidenza la lezione, certamente da imparare, che «unilateralmente possiamo solo evitare il peggio, mentre per raggiungere il meglio abbiamo bisogno di cooperazione» (cit. John Nash). Una Fnovi che si pensasse fatta solo per limitare il danno, tradirebbe il suo dovere istituzionale alle relazioni e al progresso di categoria. Dalla Carta fondativa del Veterinario Aziendale ad

oggi, il terreno di gioco è costantemente cambiato, i giocatori sono cambiati, gli avversari di un tempo sono ora alleati e viceversa. Tutto questo spiazza, costringe a nuove strategie, sfianca e tenta alla resa. L'errore da non commettere è di ritenere che la nostra professione debba ripiegare su se stessa anziché affermare il valore del Veterinario Aziendale, valore che non sta nella definizione di rapporto negoziale con un professionista da asservire o da assoldare, ma in un radicale cambio di paradigma nelle relazioni fra salute e produzioni zootecniche per la sicurezza alimentare.

Occorre prendere atto che la consapevolezza di questo nuovo paradigma non è ancora nel patrimonio culturale della filiera zootecnica e produttiva, e che non è nemmeno consolidata nel patrimonio della nostra professione e delle nostre istituzioni politiche. Il Veterinario Aziendale che serve al sistema agroalimentare

nazionale richiede mutamenti organizzativi, culturali e politici profondi, molto più di quanto si poteva pensare ragionando come fossimo giocatori unici. L'impegno deve essere più orientato allo studio ragionato del «gioco», delle ragioni delle parti, dei tempi di maturazione delle mosse e delle conseguenze del «gioco». Atteggiamenti vittimistici o ritorsivi non si rinvengono nella intelligente, e vincente, visione politica del Nobel Nash, che dà per sconfitti sul nascente atteggiamenti solitari, individualisti e inopportuni protagonismi. Vale in modo particolare per il Veterinario Aziendale ma vale per tutti.

## COSTRUIAMO IL PARADIGMA

Anche in apicoltura c'è un paradigma da affermare e una partita *win win* in corso. Fnovi in questi anni è diventata la voce della sanità delle api. È stata la prima a ricordare al mondo

che le api sono animali, zootecnia e produzione di alimenti. Nella nostra attività, gestita da un Gruppo di lavoro composto da colleghi esperti della materia, abbiamo incontrato continui ostacoli. Questo conferma l'aberrazione del sistema. Si promuovono e si finanziano profili non medici, ma non i veterinari. Serve rafforzare il settore con medici veterinari e mezzi utili ad affrontare le rinnovate problematiche sanitarie emerse in campo apistico e stimolare le associazioni a fornire l'assistenza veterinaria alle aziende apistiche. Serve promuovere la salute degli allevamenti e degli alimenti. Da parte nostra il compito di stimolare le università a modificare il loro piano di studi, inserendo l'apicoltura e le patologie apistiche. Fnovi sta anche lavorando per inserire la voce "assistenza veterinaria" tra quelle finanziabili dalla Ue, ritenendo che il settore abbia bisogno oramai non più di laici tuttotfare, ma di professionisti competenti per la corretta gestione sanitaria degli allevamenti e del farmaco. L'arrivo dell'*Aethina tumida* ripropone le stesse problematiche che favorirono l'ingresso e la diffusione della varroa sul territorio nazionale nel 1981. Serve un cambio di rotta, serve promuovere politiche nell'interesse dei produttori rispettosi della legalità, delle api, dei consumatori e dell'ambiente. Fnovi è disponibile ad un confronto con apicoltori e consumatori e sempre a disposizione del Ministero della salute. Un incontro dal valore storico si è realizzato il 21 gennaio presso il Ministero dell'Agricoltura tra la Fnovi e la segreteria tecnica del Viceministro Andrea Olivero.

## TROVIAMO LA NOSTRA STRADA

Troppo spesso la Fnovi è lasciata sola a difendere ruoli, diritti e competenze che vorrebbe salvaguardati anche dal nostro Ministero della Salute e dalle istituzioni politiche e di governo in generale. Hanno un ruolo an-

che le Università e i soggetti economici delle filiere produttive nell'aiutare la professione veterinaria ad essere più visibile e ad essere conosciuta secondo un corretto orientamento agli studi e al lavoro. La Fnovi ha compiuto in questo triennio la più ampia ricognizione occupazionale mai condotta in veterinaria. Ha dato la parola ai «datori di lavoro» di tutte le filiere occupazionali, individuando spazi di esercizio professionale. Sono emerse lacune di conoscenza reciproca nella domanda e nell'offerta; manca un orientamento capillare che solo recentemente l'Università ha deciso di potenziare e manca un ruolo attivo degli Ordini. Non è necessario che arrivi la riforma dell'accesso perché gli Ordini professionali si sentano già investiti dell'obbligo di conoscere il tessuto economico territoriale e verificare le esigenze professionali, oltre che dell'obbligo di presentare la professione fuori dai luoghi comuni televisivi e animalisti. La Fnovi sta dando massima attenzione ai nuovi settori professionali compresi quelli già presidiati: apicoltura, acquacoltura, qualità, ambiente, ecc. In questi ambiti sta molto del nostro futuro professionale, in queste aree va realizzata una politica di sostegno/promozione della nostra professione, di rivendicazione di spazi che le sono propri e di promotori di cultura.

## ELENCHI FNOVI

Anche i Veterinari Aziendali, come i veterinari apistici e altre declinazioni dell'esercizio professionale, dovranno ricadere sotto l'egida della Fnovi ai fini della loro pubblica individuazione. L'Ordine professionale è legittimato dalla Legge a creare e tenere elenchi professionali dei propri iscritti, finalizzati a consentire all'utenza la più agevole individuazione di competenze particolari. Diciamo pure che farsi trovare fa parte del gioco, anzi è una regola fondamentale. Nel-

l'ultimo decennio è cresciuta la domanda da parte di soggetti pubblici e privati di conoscere l'ambito di attività/specializzazione/aggiornamento prevalente dei medici veterinari, al fine di rivolgersi a professionisti con esperienza e aggiornamento professionale in un dato settore. La pubblicazione di elenchi risponde alla duplice esigenza di assicurare trasparenza e veridicità alla pubblicità informativa circa il possesso di determinate caratteristiche professionali e agevolare la visibilità e il rintraccio di determinate competenze utili o richieste anche dalle Autorità Competenti (Ministeri, Amministrazioni territoriali, Asl, enti pubblici, ecc.). Fnovi, in quanto ente pubblico ausiliario dello Stato, annovera fra i suoi compiti istituzionali quello di custodire la deontologia professionale, verificare l'aggiornamento professionale, assicurare competenze coerenti con la riserva e l'abilitazione di Stato nonché «proteggere» dall'abuso di professione, circostanza quest'ultima alla quale sono particolarmente esposti settori d'esercizio professionale, in assenza di adeguati sostegni normativi o informativi.

È fatto salvo che *"tutti i medici veterinari iscritti agli ordini possono erogare tutte le prestazioni professionali loro riservate"*. Fnovi non ha mai promosso divieti, e ancor meno abilitazioni. La Federazione nazionale degli Ordini dei medici veterinari italiani non ha mai pensato di porre ostacoli alla libera concorrenza, ne hai mai attivato o promosso *"corsi abilitanti"* all'esercizio professionale.

Questo è stato chiarito dalla Fnovi all'Antitrust che le ha chiesto di fornire chiarimenti in ordine alla propria attività ed alla predisposizione di elenchi di medici veterinari. La richiesta sosteneva l'ipotesi di possibili intese restrittive della libertà di concorrenza e di abuso di posizione dominante, segnalata all'Antitrust da soggetti della categoria. In particolare, l'Agcm chiedeva informazioni sugli elenchi attivati dalla Federazione: quelli dei medici ve-



terinari apistici, degli esperti in comportamento animale, di quelli formati sui percorsi volontari per il rilascio del patentino ai proprietari di cani, dei medici veterinari per gli animali esotici, per la telenarcosi. Gli elenchi mettono in relazione i bisogni dei cittadini con i servizi erogati dai professionisti ovvero l'elencazione pubblica - in costante aggiornamento - intende agevolare i soggetti, pubblici e privati, nell'individuazione e rintraccio di medici veterinari che esercitano nel comparto di riferimento e di interesse. Resta costante la condizione che non è previsto obbligo di formazione 'abilitante' ai fini dell'inserimento in elenco.

Solo lo Stato può identificare condizioni più restrittive dell'esercizio professionale; questo accade ad esempio per accedere ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e ai contratti Acn della specialistica ambulatoriale. In questi casi, oltre al requisito dell'iscrizione all'Ordine (che sottende la disponibilità di un diploma di laurea e il superamento dell'esame di abilitazione), lo Stato chiede anche un corso di specialità in materia attinente.

Si pensi a quanto accaduto con [www.struttureveterinarie.it](http://www.struttureveterinarie.it). L'obiettivo è di favorire l'incontro fra la domanda e l'offerta di prestazioni veterinarie, una grande occasione di visibilità che tuttavia sconta una incomprensibile apatia fra gli iscritti.

Non ha titoli per chiedere trasparenza chi non è disposto a rendersi visibile. La trasparenza - è bene sottolinearlo - è uno dei più importanti valori al quale le istituzioni e i cittadini ci chiamano e che, sempre più nei prossimi anni, diverrà un fattore di etica politica, di scelta e di giudizio dell'operato professionale.

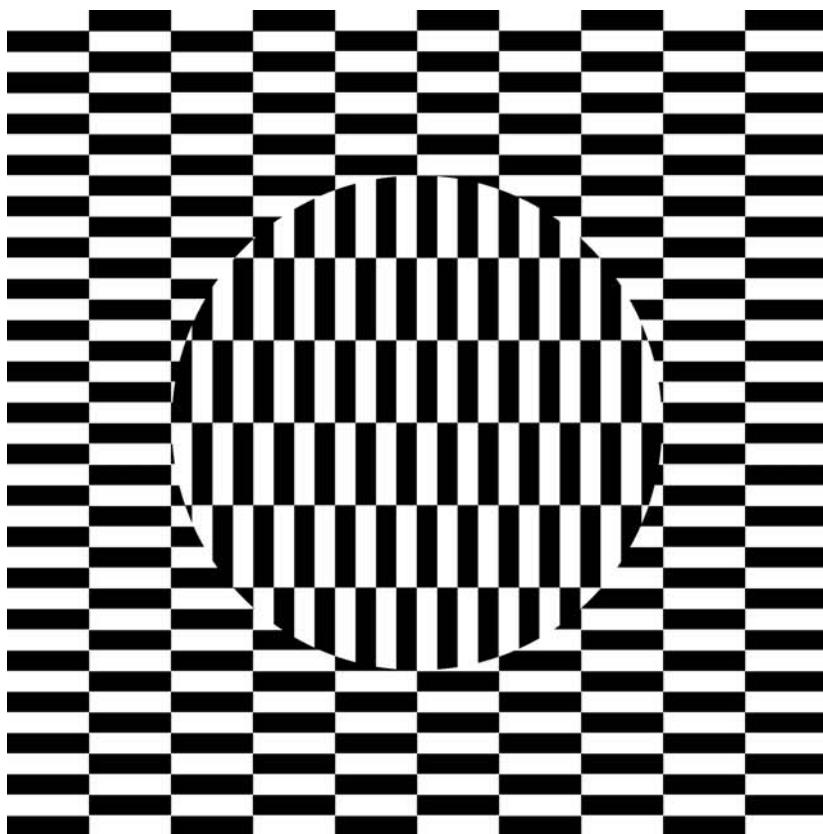
## CERTIFICARE L'ESSERE E IL FARE

Occorre qui capirsi molto bene e fare uno sforzo di chiarezza. Il percorso avviato dalle "nuove professioni" dovrebbe spingere i medici veterinari (e le professioni tradizionali) a scendere in campo utilizzando analoghi strumenti di riconoscimento. La certificazione dei profili che svolgono attività oggetto di riserva è la via più semplice da percorrere e più difficile da comprendere. È di tutta evidenza che il professionista abilitato può fare tutte le attività medico veterinarie che non richiedono titoli ulteriori (ad es. per accedere ai ruoli del Ssn è necessario un diploma di specialità). È altrettanto evidente la necessità di mettere in relazione i saperi con i bisogni, ovvero il medico veterinario deve poter fornire all'utenza/clientela indicazione delle sue conoscenze. Per inquadrare corretta-

mente la materia è necessario conoscere le dinamiche della certificazione del personale Iso/Iec 17024:2012 e quelle di certificazioni di prodotti, processi e servizi Iso/Iec 17065:2012. Entrambe le certificazioni hanno una base comune: Il Regolamento comunitario Ce n. 765/2008 chiarisce che l'attività di accreditamento è rivolta agli Organismi di valutazione della conformità, "con l'obiettivo di dimostrare se le prescrizioni specifiche relative a un Prodotto, a un Processo, a un Servizio, a un Sistema, a una Persona o a un Organismo siano state rispettate". Queste Norme sono state elaborate al fine di facilitare il reciproco riconoscimento delle stesse certificazioni tra soggetti di nazionalità differenti.

Le certificazioni di profilo attestano la coerenza del soggetto verificato con un disciplinare steso da un soggetto pubblico proprietario dello schema. Fnovi insieme ai soggetti culturali della categoria potrebbe essere proprietaria dello schema. Le certificazioni non verrebbero rilasciate semplicisticamente da "associazioni private", ma da uno o più enti di certificazione riconosciuti ed inseriti nel circuito di Accredia, e quindi essi stessi soggetti a verifiche. In realtà sono un vero e proprio valore aggiunto e sono essi stessi titoli ufficiali riconosciuti internazionalmente. Evidente come la certificazione del profilo in discussione possa essere ottenuta dai medici veterinari valorizzando la formazione ricevuta, l'esperienza in campo e la propria abilità quale garanzia, da parte terza, della rispondenza di una «competenza» a fronte di una "norma di qualità". Questa opportunità non ha niente a che vedere con le leggi che regolamentano l'acquisizione di titoli derivanti da percorsi di studio istituzionalizzati. ■

*(Tratto dalla relazione del Presidente Fnovi, "Un Ordine per tutti", presentata al Cn di Roma il 28 marzo 2015).*



INTERNET NON HA UN COMITATO DI REDAZIONE CHE CONTROLLA LA SERIETÀ E LA VERIDICITÀ DELLE INFORMAZIONI E L'ATTENDIBILITÀ DI CHI LE SCRIVE

# MISDIRECTION. L'INGANNO ILLUSIONISTA

Conoscere 'La Rete' da professionisti.

di Cesare Pierbattisti  
*Consigliere Fnovi*

**M**olti anni fa ebbi il privilegio di assistere ad un filmato decisamente singolare. Mi trovavo con molti altri studenti, medici e diversi pro-

fessionisti curiosi nella sala di un circolo culturale torinese. Ciò che si vedeva era a dir poco insolito; le riprese effettuate da un celebre professore svizzero nelle Filippine, ritraevano un chirurgo guaritore che, con rapida ed impressionante manualità, infilava le sue piccole mani nell'addome di un pa-

ziente attraverso una virtuale breccia chirurgica, traendone pezzi anatomici di varia natura e consistenza.

## IMMAGINI INCONFUTABILI E REPUTAZIONE MEDICA

Che dire, le immagini parevano inconfutabili, tutto avveniva in una stanzetta in penombra arricchita da numerosi oggetti di misteriosa fattura e significato. Il professore svizzero, mettendo in gioco la propria reputazione, garantiva di avere controllato con estrema attenzione tutte le manovre effettuate dal guaritore e di non avere individuato alcun inganno. Si spinse fino al punto di dire che i pazienti si sentivano subito meglio dopo l'intervento e l'asportazione della "parte malata". Io, che allora ero studente universitario nel periodo della grande contestazione, assistevo incredulo a quelle inverosimili performance chirurgiche e, pur non riuscendo a capire come fosse possibile, non potevo dubitare delle parole e dell'esperienza dell'insigne docente svizzero.

## IL MEDICO VALUTI IL MEDICO, L'ILLUSIONISTA L'ILLUSIONISTA

Tutto mi fu chiaro qualche anno dopo quando il mago Silvan ripropose quegli interventi, spiegando che si trattava di una bufala ed aggiunse una grande verità: solo un chirurgo può valutare il lavoro di un altro chirurgo, come solo un illusionista può svelare i trucchi di un altro illusionista. Il povero professore svizzero era inevitabilmente condannato a non accorgersi dell'inganno. Sapete cos'è la misdirection? Presumo di sì; nell'illusionismo classico si tratta dell'abilità da parte del mago di distogliere l'attenzione del pubblico da ciò che sta facendo per indirizzarla verso qual-



cos'altro. In pratica il suo lavoro consiste nell'ingannare l'occhio e la mente dell'osservatore spingendolo a credere in ciò che non esiste, o meglio a non vedere e capire ciò che sta facendo. Oggi la pratica è estremamente diffusa, ne fanno grande uso i politici, i venditori e se ne parla perfino a proposito dei video dell'Isis e della possibilità che siano costruiti da geniali menti informatiche capaci di influenzare folle di fragili utenti della rete.

## LA MISDIRECTION DI INTERNET

Ma in realtà oggi, se non siamo attenti, siamo tutti protagonisti e vittime della misdirection di internet. Le notizie, le informazioni vere, false, distorte, imprecise dilagano e spesso ottengono l'effetto della «calunnia è un venticello...» cantata da Basilio in quell'opera meravigliosa che è Il Barbiere di Siviglia. Il problema sta nelle diverse proporzioni: la calunnia rossiniana si

estendeva lentamente in una città come Siviglia, magari importante un paio di secoli fa, ma di proporzioni ben lontane dall'attuale mondo della rete. Oggi internet è uno strumento stupefacente, in tempo reale chiunque può dire e conoscere tutto ed il contrario di tutto; ci si può informare, ma anche accusare, insultare, lodare, vilipendere, adulare, fornire false notizie, provocare, sempre senza mai dover dimostrare nulla di concreto. Eh sì, perché **internet non ha un comitato di redazione** che controlla la serietà e la veridicità delle informazioni e l'attendibilità di chi le scrive e tutto ciò che viene postato rimane lì ad eterna memoria. Capita così che i forum e i blog, tanto di moda oggi, possano trasformarsi da utili strumenti di comunicazione in una sorta di festival della disinformazione, pieni di notizie farlocche come direbbe la Litizzetto, inserite da chi nella migliore delle ipotesi è totalmente incompetente, nella peggiore è in malafede.

## PARLARE AI PROPRI CLIENTI

Forse tutto questo dovrebbe già essere noto a chi ha una certa consuetudine con la rete, ma non ne sono così certo, visto che ogni giorno devo combattere con le diagnosi e le terapie che i clienti hanno direttamente scaricato da internet, giudicandole come indiscutibili verità, senza neppure considerare l'ipotesi che si tratti di stupidaggini prive di qualsiasi fondamento.

“Sono andato a guardare in internet”, questa è la frase classica, e se voi chiedete chi lo ha scritto vi sentite spesso dire il nome di strane entità: il dott Dolittle, il blog del pellicano zoppo, l'angolo del veterinario cibernauta, il club amatori del rospo ruspante... ed altri improbabili siti. Ma essere dei professionisti prevede “onori ed oneri”. Se la rete imperversa, la fiducia dei nostri clienti nella nostra professionalità, è l'unico strumento disponibile per ristabilire la verità. A tutto vantaggio dell'animale e del suo proprietario. ■



ENPAV HA ASSICURATO GLI ISCRITTI

## LA POLIZZA SANITARIA

Dal piano sanitario di base al piano integrativo.

a cura della  
Direzione Studi

**R**isale al 2005 la prima volta in cui Enpav ha assicurato i propri iscritti con una polizza rimborso spese mediche. Una polizza collettiva che garantisce in via automatica tutti i veterinari iscritti all'Ente ed offre al tempo stesso la possibilità di estendere la copertura al nucleo familiare e di acquistare anche un "pacchetto" di prestazioni aggiuntive. Da sempre Unisalute è la compagnia assicurativa che offre il servizio, selezionata attraverso apposita procedura di gara. Negli anni la polizza

si è arricchita di prestazioni, alcune "ritagliate" su misura per i veterinari, mantenendo costi piuttosto competitivi che ancora oggi, dopo dieci anni di operatività, consentono di dire che si tratta di una buona copertura assicurativa, come confermato anche da esperti del settore. Nonostante questo, i numeri di chi aderisce alla componente facoltativa del Piano Sanitario Base e del Piano Integrativo sono estremamente ridotti (*mentre scriviamo siamo in attesa di conoscere i dati relativi all'ultima campagna di adesioni terminata lo scorso 17 febbraio, ndr*). Ed è per questo che anche attraverso le pagine di 30giorni intendiamo

ricordare agli iscritti l'esistenza di questo servizio e sensibilizzarli ad usufruirne in caso di necessità. I dati forniti da Unisalute evidenziano che particolarmente utilizzate sono: la *prevenzione odontoiatrica, le prestazioni di alta specializzazione, quelle diagnostiche e gli interventi chirurgici ambulatoriali*. Un'incidenza significativa sul numero dei sinistri è poi rappresentata dai casi in cui all'assicurato viene riconosciuta l'*indennità sostitutiva*: una somma che viene erogata per ogni giorno di ricovero e per un numero massimo di giorni, nei casi in cui non sia richiesto alcun rimborso alla compagnia assicurativa né per

il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa.

La polizza in essere è piuttosto articolata. Essa si compone di un Piano Sanitario Base e di un Piano Sanitario Integrativo.

Il **Piano Sanitario Base** copre automaticamente tutti gli iscritti attivi che, se interessati, possono estendere la copertura al proprio nucleo familiare versando ad Unisalute il relativo premio. Anche i pensionati Enpav e gli iscritti all'Albo ma non

all'Enpav possono acquistare il Piano Sanitario Base per se stessi e per il nucleo familiare.

Il **Piano Sanitario Integrativo** è facoltativo e a pagamento per tutti (iscritti, pensionati, iscritti all'Albo ma non all'Ente).

Chi intende servirsi della polizza, ha tre possibilità:

- Utilizzare **strutture sanitarie convenzionate con Unisalute** (l'elenco aggiornato della rete è disponibile nell'Area Clienti presente sul

sito della compagnia [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it)). In questo caso l'assicurato non deve anticipare spese, fatti salvi eventuali scoperti e franchigie previsti dal piano assicurativo per le singole prestazioni, e le spese vengono liquidate direttamente dalla compagnia alle strutture sanitarie.

Le prestazioni garantite dal Piano sanitario possono essere prenotate online attraverso l'Area Clienti o chiamando la Centrale Operativa al **Numero Verde 800-822455**.

**Prima di avvalersi delle prestazioni in una struttura convenzionata, è importante verificare se anche il medico scelto sia convenzionato con Unisalute.**

- Utilizzare **strutture sanitarie non convenzionate con Unisalute**. Le spese devono essere anticipate dall'assicurato e successivamente sono rimborsate dalla compagnia, fatti salvi scoperti e franchigie previsti dal piano per le singole coperture.

Una volta effettuata la prestazione, l'assicurato deve saldare fatture e note spese e successivamente presentare domanda di rimborso ad Unisalute con tutta la documentazione richiesta dal Piano sanitario.

- Utilizzare le **strutture del Servizio Sanitario Nazionale** o strutture private accreditate dal Ssn.

In questo caso è previsto il rimborso integrale delle eventuali spese per ticket sanitari rimasti a carico dell'assicurato. Il rimborso dei ticket può essere richiesto online attraverso l'Area Riservata.

È bene precisare che alcune prestazioni sono garantite **esclusivamente attraverso le strutture sanitarie convenzionate**. Si tratta della prevenzione odontoiatrica, delle visite specialistiche (limitatamente al Piano Base) e delle prestazioni diagnostiche.

Inoltre alcune prestazioni incluse nel Piano Base sono riconosciute **solo al titolare della polizza: la ga-**

## PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

ad esempio:

- TAC
- Mammografia
- Risonanza magnetica
- Gastroscoopia diagnostica
- Colonscoopia diagnostica

• <b>Utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati</b>	Le spese vengono liquidate direttamente da Unisalute con l'applicazione di una franchigia di <b>€ 30,00</b> per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.
• <b>Utilizzo di strutture sanitarie non convenzionate con Unisalute</b>	Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del 75% con il minimo non indennizzabile di <b>€ 55,00</b> per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.
• <b>In caso di utilizzo di strutture del servizio sanitario nazionale</b>	Unisalute rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto.

**Il massimale è di € 7.500,00 per nucleo familiare.**

## VISITE SPECIALISTICHE

Conseguenti a malattia o a infortunio con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite odontoiatriche e ortodontiche

**La presente garanzia è operante esclusivamente in caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati**

- minimo non indennizzabile di **€ 30,00**
- l'iscritto dovrà presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

**Il massimale annuo per la presente garanzia è di:**

- € 750,00 per persona se è assicurato il solo titolare;
- € 1.200,00 per nucleo familiare se è assicurato anche il nucleo familiare.

ranza in caso di diagnosi per brucellosi, l'invalidità permanente conseguente a specifiche malattie contratte nell'esercizio della professione, la garanzia per Ltc (tutte operanti per il solo iscritto all'Ente professionalmente attivo) e le prestazioni diagnostiche particolari.

Solo a titolo esemplificativo, si riportano i prospetti riassuntivi delle principali caratteristiche di alcune prestazioni di frequente utilizzo incluse nel Piano Sanitario Base. ■

### PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI (GARANZIA OPERANTE PER IL SOLO TITOLARE)

Il piano sanitario provvede al pagamento delle prestazioni sottoelencate effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con Unisalute e indicate dalla centrale operativa previa prenotazione. Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

- Alanina aminotransferasi Alt
- Aspartato aminotransferasi Ast
- Colesterolo HDL
- Colesterolo totale
- Creatinina
- Esame emocromocitometrico e morfologico completo
- Gamma Gt
- Glicemia
- Trigliceridi
- Tempo di tromboplastina parziale (Ptt)
- Tempo di protrombina (Pt)
- Urea
- Ves
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: ricerca del sangue occulto

LA CASSA VISTA DAI VETERINARI

# TRA VERSAMENTI ED EMOLUMENTI

Intervista a Marco Miglietti.

di Francesco Sardu

Consigliere di Amministrazione Enpav

**Il dott. Francesco Sardu, componente del Consiglio di Amministrazione Enpav, ha intervistato il dott.**

**Marco Miglietti, Direttore del Servizio veterinario Area B di Torino, in pensione dal mese di dicembre 2006, per conoscere la sua opinione sui servizi di Enpav.**

**Marco, tu che hai sicuramente vissuto appieno la professione veterinaria e la "vita di categoria", come vivi oggi da Medico Veterinario in pensione?**

È vero, durante il periodo della mia professione, ho vissuto con vivo impegno e passione non solo il

mio ruolo da Veterinario ispettore, ma anche quello di membro attivo della categoria, facendo parte del Sindacato Veterinari Pubblici, prima come Segretario Regionale del Piemonte e poi come membro effettivo della Segreteria Nazionale.

Oggi, da pensionato, proseguo l'attività veterinaria, facendo parte della società scientifica Simevep, che si occupa, tra l'altro, di fornire consulenze ai Paesi Terzi che ne facciano richiesta; in questi anni siamo stati attivi soprattutto in Bielorussia e in Uganda.

Inoltre, partecipo all'organizzazione dei corsi di aggiornamento professionali dei Medici Veterinari come coordinatore e moderatore.

**Com'è cambiata la tua vita, andando in pensione?**



**MARCO MIGLIETTI,**  
EX DIRETTORE DEL SERVIZIO VETERINARIO  
AREA B DI TORINO, IN PENSIONE DAL 2006

Ora che posso disporre del mio tempo, riesco a dedicarmi di più ai miei hobbies preferiti: allevo canarini, curo il mio orto, il mio giardino e vado a sciare.

Avendo la fortuna di continuare a frequentare colleghi e amici veterinari anche al di là degli eventi istituzionali, posso ancora respirare l'aria di un ambiente che amo, ma, nel contempo, devo confessare che finalmente mi sento affrancato dalle tante responsabilità che vessavano il mio quotidiano.

**In questa fase della tua vita, tu che percepisci anche un segmento pensionistico Inps, come consideri la tua pensione Enpav?**

Quando mi iscrissi all'Enpav, nel 1967, la quota contributiva da versare era di 50.000 Lire annuali; nel tempo, com'è noto, si è gradualmente passati dal sistema retributivo a quello contributivo. Ad integrazione degli anni precedenti, in cui avevo versato una bassa percentuale, quando sono andato in pensione ho dovuto versare una quota integrativa, che è stata prelevata a rate direttamente dalla mia pensione.

All'inizio, anche quando arrivai a

percepire la cifra di mia effettiva spettanza, comparandola con la mia pensione Inps, che era più consistente, consideravo il segmento Enpav come una piccola integrazione. Oggi, a quasi 9 anni dal mio pensionamento, purtroppo la pensione primaria è stata aggredita da pesanti prelievi regionali e comunali, che nella Regione Piemonte sono particolarmente onerosi.

Allo stato attuale, quindi, data la notevole perdita del potere d'acquisto della pensione primaria Inps, quella Enpav ha assunto un ruolo integrativo molto importante e oggi il rapporto tra versamenti effettuati ed emolumento pensionistico è nettamente a mio vantaggio.

**Da Veterinario dipendente pubblico, cosa ne pensi dei servizi offerti da Enpav ai suoi iscritti?**

Sono di sicuro importanti e vanno a completare la sua mission previdenziale, com'è ormai necessario oggi.

In particolare, ritengo siano importanti la copertura sanitaria e l'offerta di prestiti e mutui agevolati, anche per i giovani che vogliono aprire la loro struttura.

La pensione modulare, invece, è

importante soprattutto per i liberi professionisti, che possono aggiungere un segmento integrativo al primo pilastro, cosa che per noi dipendenti è già possibile fare sommando le pensioni Inps ed Enpav.

**Quali suggerimenti ti senti di dare ai giovani veterinari che iniziano ora la loro attività?**

Il consiglio che ho sempre dato agli studenti della facoltà di veterinaria che partecipavano al corso di ispezione degli alimenti di origine animale, di cui tenevo la parte pratica presso il Macello Civico di Torino e il Mercato Ittico all'Ingrosso di Torino, era di scegliere da subito il campo di applicazione professionale in cui si intendeva specializzarsi. È importante non perdere tempo dopo la laurea, andando a tentoni e frequentando corsi di specializzazione non strettamente inerenti alla propria scelta professionale.

**Come vedi il futuro della Veterinaria italiana e, in particolare, della veterinaria Pubblica?**

Oggi la stragrande maggioranza dei laureati opta per la libera professione, soprattutto nell'ambito dei piccoli animali; pochissimi si indirizzano verso la Veterinaria Pubblica. Del resto, dato che le Asl non assumono più Veterinari dirigenti a tempo pieno, la possibilità di trovare un impiego, anche precario, è sempre minore. A questo si aggiunge, purtroppo, il fatto che sempre più numerose categorie professionali, che nulla hanno a che vedere con quella Medico Veterinaria (e non dico quali, ma le conosciamo tutti), attentano alle nostre pertinenze e responsabilità professionali; non ultimi gli Asu.

Facendo riferimento proprio alla nostra rivista, ho trovato, a questo proposito, estremamente esplicitivi i due articoli del numero di Gennaio 2015 a cura del Comitato centrale della Fnovi e di Luigi Zicarelli, Direttore di Dipartimento all'Università di Napoli. ■



MARCO MIGLIETTI

DELINEATE DA ADEPP LINEE DI INDIRIZZO COMUNI

# AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Le Casse dei professionisti tra pubblico e privato.

di **Sabrina Vivian**  
Direzione Studi

**C**ome noto, l'inserimento delle Casse dei professionisti nell'elenco Istat degli enti pubblici non economici, voluto dalla legge finanziaria del 1997, comporta spesso l'applicabilità alle Casse di norme originariamente destinate alla Pubblica Amministrazione.

In questa sede parliamo del decreto legislativo 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni."

Secondo l'orientamento n° 79 dell'Anac (Autorità Nazionale Anti Corruzione), pubblicato a novembre 2014, "Ai fini dell'applicazione del d.lgs. n. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconvertibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190), sono annoverabili nella categoria degli enti di diritto privato in controllo pubblico le società e gli altri enti di diritto privato che esercitano le funzioni elencate nell'art. 1, comma 2, lettera c) del citato decreto e in cui, alternativamente, le pubbliche amministrazioni esercitano un controllo ai sen-

si dell'art. 2359 c.c. oppure hanno il potere di influire fortemente sull'attività dell'ente, attraverso il potere di nomina dei vertici o dei componenti degli organi dell'ente."

Interpretando alla lettera tale orientamento, se ne desumerebbe la non applicabilità della normativa alle Casse dei professionisti, non potendo esse intendersi enti di diritto privato in controllo pubblico secondo la dizione sopra enunciata.

Ciononostante, ritenendo comunque che le Casse, quali enti di previdenza, debbano ispirarsi alla massima trasparenza nei rapporti con i propri iscritti, principio questo espressamente previsto dal decreto legislativo 509/1994 di privatizzazione e dai singoli

Statuti, in ambito Adepp è stato avviato un percorso per approntare linee di indirizzo comuni in materia di trasparenza in un'ottica di autoregolamentazione.

Alle singole Casse sarà poi lasciato il compito di declinare tali linee in disposizioni interne più specifiche.

Si intende in questo modo rafforzare il legame fiduciario tra le Casse e gli iscritti, andando oltre le richieste normative, offrendo la possibilità di accedere attraverso i siti istituzionali ai documenti, alle informazioni e ai dati concernenti l'organizzazione e l'attività della propria Cassa.

In materia di trasparenza sono stati individuati i seguenti ambiti di interesse per gli iscritti, relativamente ai quali è opportuno che le Casse adottino misure di trasparenza; l'accessibilità alle informazioni avverrebbe attraverso la pubblicazione in un'area dedicata del proprio sito internet.





## COSTI DI FUNZIONAMENTO

Si intendono i costi degli organi, del personale, degli incarichi dirigenziali e di consulenza.

## PATRIMONI E INVESTIMENTI

In questo ambito si intendono compresi i dati relativi all'asset allocation strategica, ai piani triennali di investimento e ai piani di impiego.

## PREVIDENZA

La trasparenza riguarderebbe la pubblicazione dei bilanci attuariali, dei regolamenti, dei dati relativi all'ammontare dei contributi versati e delle prestazioni erogate, oltre che dei tempi di erogazione delle prestazioni e dei riferimenti dei responsabili dei procedimenti.

Il rispetto del Codice che ciascuna Cassa intenderà adottare, in osservanza alle linee guida che saranno condivise in ambito Adepp, sarà affidato ad un Responsabile per la Trasparenza, che sarà designato dal Consiglio di Amministrazione ed il cui ruolo non potrà essere affidato a soggetti esterni all'Ente. I destinatari delle disposizioni sono stati individuati nei dipendenti delle Casse, nei dirigenti, nei componenti degli Organi e negli eventuali consulenti e collaboratori delle Casse medesime.

Per quanto riguarda Enpav, peraltro, è il caso di aggiungere che il nostro sito già prevede al suo interno una sezione denominata "Trasparenza", dove sono pubblicati in chiaro tutti i Bilanci (Preventivi e Consuntivi), i compensi degli Organi e le relazioni elaborate dalla Corte dei Conti nell'esercizio della sua attività di controllo sull'Ente. ■

PRESSO L'INPS ATTIVATI TRE CASELLARI

# CASELLARIO DEI PENSIONATI, DELLE POSIZIONI PREVIDENZIALI ATTIVE E DELL'ASSISTENZA

Le banche per raccogliere, conservare e gestire i dati delle prestazioni sociali.

di Danilo De Fino  
*Direzione previdenza*

**D**a tempo gli organi di governo hanno avviato, con notevole impiego di risorse economiche e di mezzi tecnici e organizzativi, che hanno coinvolto operativamente

soggetti diversi, un processo di creazione di flussi dati e archivi condivisi nella materia previdenziale. Questi sforzi sono culminati nella realizzazione del Casellario dei pensionati e in quello delle posizioni previdenziali attive.

La naturale evoluzione del processo ha riguardato la materia assisten-



ziale con la previsione di un Casellario dell'assistenza che è in attesa di diventare operativo e di definire le modalità di raccolta dati.

Per quanto concerne le caratteristiche e le funzioni dei tre Istituti, costituiti presso l'Inps, di seguito si evidenziano gli aspetti salienti.

## CASELLARIO DELL'ASSISTENZA

Dopo quasi cinque anni dalla istituzione (art. 13 D.L. 78/2010 convertito nella L. 122/2010), sta per essere definito il "Casellario dell' Assistenza", con cui viene realizzata, presso l'Inps, l'Anagrafe generale delle posizioni assistenziali, con compiti di raccolta, conservazione e gestione dei dati relativi alle caratteristiche delle prestazioni sociali erogate, nonché delle informazioni utili alla presa in carico dei soggetti aventi titolo alle medesime prestazioni, incluse le informazioni sulle caratteristiche personali e familiari e sulla valutazione del bisogno. L'operatività è rimessa a un prossimo decreto direttoriale che dovrà stabilire le modalità attuative e le specifiche tecniche relative alla gestione del flusso dei dati.

In sostanza è stata creata una banca dati, suddivisa in tre componenti, in cui saranno conservati tutti i dati sulle diverse prestazioni erogate e quelli utili alla presa in carico dei soggetti che beneficiano delle prestazioni.

Gli enti locali e ogni altro ente erogatore di prestazioni di natura socio-assistenziale dovrà mettere a disposizione del casellario tutte le informazioni di propria competenza ai fini della pubblicazione della banca dati.

Nell'ambito del Casellario troviamo tre distinte banche dati:

- prestazioni sociali agevolate, che raccoglie le informazioni sui beneficiari e sulle prestazioni sociali ad essi erogate, tra cui quelle relative all'Isee;
- prestazioni sociali, che raccoglie le

informazioni sui beneficiari e sulle prestazioni sociali non incluse nella prima banca dati;

- valutazioni multidimensionali, concernente la presa in carico da parte del servizio sociale professionale e contenente anche informazioni su disabilità, non autosufficienza, esclusione sociale e altre forme di disagio.

Le informazioni saranno particolarmente utili, soprattutto ai fini di monitoraggio della spesa sociale e valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi, nonché per elaborazioni a fini statistici, di ricerca e di studio, per la predisposizione della relazione sulle politiche sociali e assistenziali al fine di una migliore programmazione delle politiche sociali e

a supporto delle scelte legislative. I dati del casellario saranno inoltre utilizzati per rafforzare i controlli connessi all'erogazione di prestazioni sociali agevolate condizionate dall'Isee e all'irrogazione di sanzioni per fruizioni illegittime.

## CASELLARIO DEI PENSIONATI

Il Casellario Centrale, tenuto dall'Inps, riceve le comunicazioni periodiche di tutti gli Enti previdenziali concernenti gli importi delle pensioni in pagamento. Il Casellario elabora i dati e indica agli Enti la misura della tassazione Irpef da applicare a ciascun pensionato, determinandola sulla base del reddito annuo globale

## FOCUS

### CASELLARIO DEI PENSIONATI (D.P.R. n. 1388/1971)

Servizio per l'alimentazione e consultazione dell'archivio amministrativo, gestito dall'Inps, per la raccolta, conservazione e gestione dei dati e degli elementi relativi ai titolari di trattamenti pensionistici di tutti gli enti previdenziali.

### CASELLARIO DELLE POSIZIONI PREVIDENZIALI ATTIVE (Legge, n. 243/2004 e D.M. 4.2.2005)

Il casellario centrale delle posizioni previdenziali attive è l'anagrafe generale delle posizioni assicurative dei lavoratori iscritti all'Assicurazione generale obbligatoria e agli altri enti previdenziali obbligatori. Il casellario degli attivi, gestito dall'Inps, consente a ciascun lavoratore di disporre di tutte le informazioni che lo riguardano, relative al lavoro svolto sia nella pubblica amministrazione sia nel settore privato e di controllare i versamenti contributivi effettuati.

Si precisa che l'estratto conto integrato è attualmente disponibile nell'Area riservata agli iscritti del sito dell'Enpav per circa tremila veterinari, scelti dall'Inps come "campione" di test. La consultazione sarà estesa a tutta la platea degli associati Enpav appena l'Inps completerà i test procedurali.

Naturalmente per gli iscritti con la sola posizione Enpav, l'estratto conto integrato coinciderà con l'estratto conto ordinario dell'Ente, anch'esso disponibile nell'Area riservata.

### CASELLARIO DELL'ASSISTENZA (L. 122/2010 e D.M. n. 206/2014)

Il casellario, gestito dall'Inps, avrà il compito di monitorare tutte le prestazioni sociali e assistenziali erogate dalle amministrazioni dello Stato, dagli enti locali, dalle organizzazioni no profit e dagli enti gestori di forme di previdenza e assistenza, nonché tutte le detrazioni e deduzioni fiscali legate alle politiche sociali al fine di evitare gli abusi. Gli enti locali e ogni altro ente erogatore di prestazioni dovrà mettere a disposizione del casellario tutte le informazioni di propria competenza ai fini della pubblicazione della banca dati.



derivante dai diversi trattamenti di pensione.

L'Enpav riceve dal Casellario la comunicazione circa la esatta misura della tassazione da applicare, ed, in qualità di Sostituto d'Imposta, è tenuto per legge ad operare il conguaglio sui ratei ancora in pagamento nell'anno in corso e a versare le somme corrispettive al Fisco. In sostanza, il calcolo ed il versamento che avrebbe dovuto fare il pensionato al momento della presentazione della dichiarazione dei redditi, viene, per legge, elaborato dal Casellario e ripartito in proporzione agli importi pensionistici erogati da ciascun Ente.

Il Casellario dei pensionati dell'Inps consente di desumere il numero delle pensioni in pagamento per le varie fasce di reddito - corrispondenti a multipli della pensione minima - e l'importo di spesa pensionistica complessivo per ciascuna fascia di reddito.

### CASELLARIO DELLE POSIZIONI PREVIDENZIALI ATTIVE

Le funzioni del Casellario sono la raccolta, la conservazione, l'elaborazione e la gestione dei dati e delle altre informazioni relative alle posizioni assicurative dei soggetti iscritti all'Assicurazione generale obbligatoria e agli altri enti previdenziali obbligatori, in modo tale da con-

sentire di emettere l'estratto conto contributivo annuale e di calcolare la pensione sulla base della storia contributiva dell'assicurato che, avendone maturato il diritto, chiede, in base alle norme che lo consentono, la certificazione dei diritti acquisiti o presenta domanda di pensionamento. Il Casellario degli attivi, inoltre, svolge una rilevante funzione di supporto alla programmazione e alle politiche previdenziali, visto che contiene le informazioni relative a tutti i lavoratori.

### OSSERVAZIONI FINALI

I casellari, con il notevole flusso di dati e informazioni gestito, comportano una serie di benefici concernenti tutti i soggetti coinvolti. Per gli Enti previdenziali si può realizzare una semplificazione dei processi produttivi e conseguente riduzione dei costi, nonché una facilitazione nelle analisi statistiche, un'ampia disponibilità di informazioni aggiornate e la facilitazione dei controlli incrociati.

Per la Pubblica Amministrazione si può realizzare l'accesso alle informazioni necessarie al monitoraggio del mercato del lavoro e al controllo dei provvedimenti legislativi. Infine è possibile un controllo più efficiente nella fase revisionale della spesa previdenziale e assistenziale. Con particolare riguardo all'Anagrafe degli attivi, infine, il singolo contribuente può godere dell'estratto conto contributivo, integrato nel caso di più enti previdenziali interessati, la certificazione dei diritti pensionistici maturati, la verifica annuale delle posizioni previdenziali. ■

## VUOI RICEVERE SOLO LA COPIA DIGITALE?



Nella home page del sito [www.trentagiorni.it](http://www.trentagiorni.it) è attiva la funzione per richiedere l'invio della sola versione digitale del mensile. Il Consiglio di amministrazione di 30giorni ha concordato sulle modalità per inoltrare la richiesta. Un semplice campo form consente di esprimere la preferenza per la sola edizione digitale, ovvero la rinuncia alla spedizione del cartaceo. I nominativi depennati dall'invio postale riceveranno una mail di avviso ad ogni nuova uscita mensile.

# DA MATRICOLA A PRESIDENTE

L'Ordine di Rimini ha un consiglio direttivo di neotrentenni che ha deciso di mettersi a servizio dei colleghi. Il Presidente è un giovane iscritto con ben 2 anni e mezzo di anzianità ordinistica.

di Luca Venturini  
Presidente OMV di Rimini

**U**na sera noi, pochi colleghi, in veste di amici davanti ad una pizza ci siamo detti: "Perché non proviamo a fare qualcosa per la nostra categoria?". Così ci siamo messi in gioco ed è nata l'idea di strutturare un gruppo di giovani veterinari diverso, rispetto a ciò che era stato fatto finora.

Siamo un gruppo giovane, quasi tutti trentenni con diverse idee per la testa: prima di riunirci nella sede di un ente pubblico, ci ritrovavamo in pizzeria per fare due chiacchiere e per condividere gli oneri della professione. In vista delle elezioni, abbiamo steso un programma da portare avanti in caso di candidatura e lo abbiamo presentato "porta a porta" ai colleghi della Provincia. L'affluenza ai seggi ha raggiunto numeri mai visti prima: è sta-

to questo il primo segno del cambiamento. E così è stato.

Il nostro programma prevede, prima di tutto, di ricreare un buon rapporto tra colleghi *vicini di casa*, non sempre così scontato nella nostra professione.

L'aggiornamento professionale è un altro punto importante per il nostro Consiglio: l'idea prevede l'organizzazione di incontri di formazione in collaborazione con gli Ordini vicini al nostro. Il nostro Ordine non ha ancora un sito internet e questo non è ammissibile ai nostri tempi, dove tutto o quasi ruota attorno al *web*. Nei prossimi mesi partiremo anche con questo; intanto abbiamo creato una pagina e un gruppo chiuso Facebook dove poterci confrontare, chiedere consigli, metterci in contatto per vendere attrezzature, etc. Non vogliamo che questo servizio sia usato per scontri tra colleghi ed è per questo che all'inizio abbiamo dovuto batterci un po' per fare andare le cose nel giusto

verso. Un secondo argomento fondamentale, sostenuto dal nostro programma, è la proposta di gestire noi, con la collaborazione di tutti gli iscritti, il servizio di guardia medica veterinaria per la nostra Provincia. Il servizio manca da troppo tempo e ciò non è pensabile soprattutto in una città come Rimini, che vive con il turismo e vede il passaggio di migliaia di persone durante tutto l'anno. La guardia medica veterinaria verrà proposta con le nostre sole forze, senza il sostegno di altri enti, unicamente patrocinata dall'Ordine.

L'organizzazione è semplice e non richiede nessun investimento economico da parte dell'Ordine, se non una buona segreteria telefonica ed il gioco è fatto. Metteremo la nostra iniziativa ai voti durante la prossima Assemblea, sperando di iniziare così il cambiamento tanto atteso. Queste sono solo alcune delle cose che vorremmo fare, non sarà facile e l'impegno è tanto.

Tutti dedichiamo all'Ordine molto tempo, ognuno con i suoi compiti. A volte incastrare vita lavorativa, famiglia e Ordine non è sempre facile ma non importa, abbiamo preso questo impegno e lo porteremo avanti fino in fondo. Se andrà bene, ne sarà valsa la pena, altrimenti ci abbiamo almeno provato. Buon lavoro a tutti ■



**DA SINISTRA A DESTRA:**  
LUCA VENTURINI (PRESIDENTE),  
GIULIA GENGHINI (VICEPRESIDENTE),  
FRANCESCA MAGNANI (CONSIGLIERE),  
JESSICA ROSATI (SEGRETARIO) E  
ALESSANDRO CESARI (TESORIERE).  
ASSENTE LUCIA SANCHINI  
(CONSIGLIERE).

INDISPENSABILE APRIRE UN CONFRONTO GENERAZIONALE

# L'ORDINE: PUNTO DI SINTESI TRA IL PUBBLICO E IL PRIVATO

Un bilancio di 12 anni da Presidente di Ordine, diventa lo spunto per una riflessione profonda sulla nostra categoria.

di **Faustina Marcella Bertollo**  
*Presidente OMV di Arezzo*

**L**a mia esperienza come Presidente di Ordine è iniziata nel triennio 2003-2005; nella mia attività lavorativa mi occupo di sicurezza alimentare e penso che l'Ordine professionale sia un luogo dove poter discutere ed affrontare tematiche diverse per una così vasta professione. Nel tempo le cose si sono modificate non so se in meglio o peggio; per quanto mi riguarda io metto sempre la stessa energia e lo stesso entusiasmo che avevo all'inizio.

Mi rammarico che i neolaureati non sentano il bisogno di appartenenza ad una categoria professionale, esprimono chiaramente il loro di-

sagio portando alla luce situazioni che probabilmente i veterinari della mia generazione non hanno provato o almeno le hanno vissute in altri termini; capisco che si tratti di un tema delicato, ma credo sia altrettanto indispensabile aprire un confronto generazionale offrendo la possibilità alle nuove generazioni di avvicinarsi alla veterinaria con un'altra ottica, più collaborativa e trasversale.

L'Ordine dovrebbe essere poi il punto di partenza per la restituzione di dignità e decoro alla figura del medico veterinario, cominciando a dare una risposta concreta alle domande che ci vengono poste e non ponendosi sempre in una logica di "anche io ho fatto la gavetta".

I tempi sono cambiati ed è cambiata la richiesta, pertanto dobbiamo adeguarci ma soprattutto fare lo sforzo

di stare al passo con i tempi per far sì che la nostra professione non venga declassata; dobbiamo difenderla e sostenerla, abbiamo i mezzi e la possibilità per riqualificarla e rinvigorirla, riprendendo a parlare di professione veterinaria nelle sedi che contano.

Il mio progetto, sicuramente ambizioso, è quello di continuare a fare bene il Presidente in grado di relazionarsi con tutta la categoria, vorrei migliorare la visibilità della figura del veterinario nel mio territorio, ma per fare questo si deve avere una squadra dove ognuno fa la sua parte, io penso di averla trovata nel consiglio direttivo di questo triennio.

Vorrei un Ordine in grado di formulare e perseguire progetti per gli iscritti senza alcuna distinzione tra pubblici e privati, abbattendo finalmente il muro che negli anni si è eretto, ma soprattutto voglio cercare di migliorare la comunicazione e la collaborazione tra i colleghi, attraverso momenti di incontro e scambio sia di opinioni, idee ed esperienze mettendo le proprie conoscenze, capacità ed abilità al servizio di tutti.

La veterinaria che vorrei è quella di tutti i medici veterinari che gestiscano la propria professionalità con coerenza nel rispetto della deontologia con un ruolo nella vita civile e sociale, presidiando tutti gli spazi che le competono con serietà e dedizione.

Siamo una grande categoria sanitaria al servizio della salute pubblica, se non lo dimentichiamo saremo insostituibili. ■



**FAUSTINA MARCELLA BERTOLLO**

LA VETERINARIA DEVE AVER PIÙ PESO NELLA SOCIETÀ  
E NELLA POLITICA

# PIÙ CONFRONTO PER SOPRAVVIVERE

La situazione della veterinaria in Calabria fornisce l'opportunità per una riflessione a tutto tondo sulle problematiche che investono la nostra professione.

di **Rocco Salvatore Racco**  
*Presidente OMV di Reggio Calabria*

**L**a situazione occupazionale della classe veterinaria nella mia provincia mi dà lo spunto per esternare alcune riflessioni. Nei miei incontri con i colleghi e soprattutto parlando con alcuni genitori dei più giovani colgo un senso di scoramento, c'è tanta preoccupazione, più i giorni passano più si vede vanificato un investimento che per le precedenti generazioni è stato alquanto fruttuoso. Mi si chiedono consigli, aiuto, ma - dopo la fase iniziale nella quale me la vorrei prendere con il mondo - torno con i piedi per terra, certo che quello che posso fare concretamente per essere di ausilio a tutti è aprire un dibattito. Anche se non in tempi brevi, ci sarà la possibilità di invertire le tendenze occupazionali e trovare una via di uscita a quella che sta diventando un'emergenza sociale.

Lo scopo di questo mio intervento vuole essere più propositivo e non perseverare nella logica del lamento fine a se stesso, vuole essere speranzoso per la ricerca della soluzione che però va gestita in primis dalla stessa classe veterinaria, con alla testa gli Ordini e la Fnovi.

Lasciando le statistiche e le ricerche di mercato a chi le sa fare, mi vorrei soffermare sulla realtà che fotografo quotidianamente: ravviso un continuo

incremento di strutture veterinarie che, dopo aver saturato il territorio, giocano al rialzo con le attrezzature. Il radiologico digitale sta diventando uno strumento comune, ci si indebita fino all'inverosimile per avere la Tac, la Rm e gli ultimi ritrovati per le sale operatorie.

Collegli più illuminati cercano di percorrere la via della certificazione di qualità delle strutture ed ora anche del medico veterinario che vi opera, come se non bastassero laurea, specializzazione, aggiornamenti, ecc. Ancora sacrifici personali e delle famiglie! Chissà se poi vi sarà il ritorno economico sperato.

Osservo una zootecnia sempre più in affanno ed una classe veterinaria che fa poco per cercare di tenerla in vita, alla figura del veterinario aziendale che doveva rappresentare il toccasana occupazionale i giovani credono poco. Per motivi economici, ma anche per forma mentis, è del tutto marginale la presenza del medico veterinario nelle attività correlate alle produzioni alimentari del settore privato, dove ormai spadroneggiano tecnologi alimentari e agronomi che per l'imprenditore hanno un costo inferiore, non di poco, rispetto al nostro.

Intendo ora soffermarmi sulla figura del medico veterinario dipendente del Ssn che ciclicamente ha rappresentato una valvola di sfogo occupazionale oltre che, naturalmente, attore principale della pre-

venzione nella sanità.

In tale settore vediamo crescere sempre di più la sua età media; alle continue nostre rimostranze e sollecitazioni miranti a colmare il divario generazionale, tramite assunzione di forze giovani, nemmeno riceviamo risposta o, nei casi più fortunati, ci si dice che i pronto soccorsi ed i reparti ospedalieri sono al collasso per mancanza di personale ed in questo momento - avendo le risorse - urge maggiore attenzione a quest'ultime strutture sanitarie. Non lo si dice apertamente ma, in termini politici, rendono di più medici ed infermieri; non si considera che esiste una sola salute e che è la nostra prevenzione a tenere lontano le persone dall'ospedale.

Altro che prendersela con l'Ordine di appartenenza, con le Università, con la formazione post laurea, con la contingenza economica negativa; a mio giudizio, da questo empasse lavorativo usciremo soltanto diventando impopolari, in primis con noi stessi. E vengo al dunque.

Il Paese ha fatto scelte economiche che non poteva permettersi e che oggi paghiamo duramente.

Nella sanità, dal lato economico, si è passati da stipendi mediocri a quelli più che decorosi: nella professione da veterinari condotti, provinciali, direttori di macello (con tutte le mansioni della professione) siamo transitati alla dirigenza medico veterinaria (con mansioni prettamente burocratiche).



tiche). Decorreva l'anno 1981, si metteva in atto la Legge di riforma sanitaria e chi come me che ha sfiorato il periodo della condotta veterinaria ha visto quintuplicare, da un mese all'altro, lo stipendio.

Con dolore sono costretto a pensare che è necessaria un'inversione di tendenza stipendiale e lavorativa, preferisco pensare che al posto di un'assunzione a dirigente veterinario vengano assunti tre giovani colleghi veterinari, è opportuno meditare su un percorso a comparti che accompagni il giovane in tutto l'arco della professione. Si verrebbe in tal modo a garantire la possibilità di tornare a costituire vere famiglie, fare figli ed - anche egoisticamente - assicurare la pensione a quanti lasciano il mondo del lavoro attivo.

Oltre a queste considerazioni di carattere politico, mi preme evidenziare i vantaggi per la professione; negli anni si è arrivati ad un appiattimento di ruoli e professionalità, non c'è incentivo a migliorare qualità e quantità delle prestazioni offerte, visto che i compensi sono uguali sia per il dipendente che dà l'anima per la propria attività, sia per quello che se la prende comoda gli incentivi - quando ci sono - vengono distribuiti a pioggia, quel minimo di gerarchia esiste solo sul piano economico.

La suesposta nuova organizzazione comporterebbe vantaggi a vasto raggio per tutta la professione medico veterinaria e per la società in quanto si limiterebbero sotto occupazione e disoccupazione di giovani ed anche meno giovani che oggi affollano, con poche speranze, il panorama professionale, si potrebbe arrivare a dare maggiore respiro ai nostri Dipartimenti Universitari, con la limitazione o eliminazione dell'obbrobioso numero chiuso per l'accesso alla professione, si migliorerebbe la qualità professionale del singolo professionista che deve conquistare "nel tempo e sul campo" ogni avanzamento di carriera, si ottimizzerebbe il servizio offerto all'utenza, oggi più che mai sco-

raggiata dall'eccesso di burocrazia e dalla forzata limitazione delle nostre competenze professionali.

Cosciente di aver esposto un'idea non condivisibile da tutti, sono del parere che è diventato improcrastinabile dibattere, a carte scoperte, sul futuro dei nostri giovani e conseguentemente di una comunità sempre più a rischio di tensioni sociali; è un atto dovuto sia come genitori, sia come professionisti. Abbiamo la necessità di dare un futuro alla classe veterinaria che con "tempi determinati", "progetti", "partite iva", "convenzioni" sta arrivando all'esaurimento; si chiuderanno i nostri Dipartimenti universitari, si affideranno ad altre figure le nostre competenze, si disgregherà una bellissima professione. Che fare per invertire tale scenario apocalittico?

Mi viene un senso di scoramento quando sento quelle proposte miranti a diminuire la quota partecipativa ad Ordine, Fnovi, Enpav, Sindacati, per avvantaggiare i giovani colleghi.

Sono di tutt'altra idea, dobbiamo investire maggiori risorse, umane ed economiche, affinché le nostre associazioni possano avere una più rilevante visibilità, più peso nella società e nella politica, nel contempo essere rigorosi verso coloro che utilizzano i suddetti organismi per passerelle ed a fini personali. Bisogna incrementare i controlli sui bilanci e sulle poltrone di lunga durata, confrontarsi e scontrarsi con quelle figure che abbassano il livello culturale e professionale di una categoria; penso al flagello delle lauree brevi, alle figure formate e immesse sul mercato dopo qualche mese di corso, ai militari che esprimono giudizi sul benessere degli animali, sugli alimenti, sulle malattie infettive con il prontuario delle sanzioni.

Ora più che mai dobbiamo scendere in trincea e combattere per mantenere quello che è nostro non avendo, però, paura di "potare" quanto c'è di secco o malato al nostro interno. ■

## SUL TETTO DEL MONDO

Ore 8,30 am del 2 ottobre 2014; la vetta del Cho Oyu vede due volti nuovi, i cui occhi increduli divorano l'infinito paesaggio dal plateau della Dea Turchese, maestosa ai loro piedi.

È la sesta montagna del Mondo (8201 m slm)... e l'estasi è infinita!

Per la prima volta, e senza ossigeno, due Medici Veterinari, Stelvio Boaretto e Italo Fasciani sono insieme sul tetto del mondo. I due veterinari, provenienti da città lontane geograficamente hanno trovato dal loro primo incontro, coinciso con l'inizio della spedizione, la sintonia giusta per incoraggiarsi e sostenersi a vicenda fino alla realizzazione del loro sogno.



LA VETERINARIA SI INCONTRA A LACENO

# TU HAI RISPETTO PER LUI

Tre giornate di confronti, discussioni, riflessioni.

di Antonio Limone

**“Prenditi cura di chi è di fronte a te che è diverso da te, anche perché tu non sei come lui, ma hai rispetto per lui”.** Da una bellissima espressione di Ottavio di Grazia traiamo uno straordinario insegnamento di bioetica. Credo che sia sempre più necessario il supporto culturale che attraverso le parole costruisce un ragionamento che dà un senso alle cose che facciamo.

Tre giornate formidabili quelle del Laceno: ottime relazioni tecniche da docenti del dipartimento di veterinaria di Napoli e di Bari, eccellenti comunicazioni dai ricercatori dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, indispensabile e determinante il contributo fornito dal dott. Silvio Borrello, Direttore Generale del Ministero della Salute, che ha garantito il valore della rete di epidemiosorveglianza italiana rispetto al resto d'Europa. Importante anche il contributo del Giudice Riccardi, che ci ha fornito l'insegnamento del diritto

con riferimento alle nostre tematiche. Come non dare rilievo ad un'opinione di Carla Bernasconi che, ponendo dei dubbi, afferma che lo spirito estremizzato degli animalisti forse esalta di più il sentimento che essi stessi provano per gli animali e non il rispetto per l'animale stesso.

Insomma, anche quest'anno l'occasione di un evento residenziale a Laceno fornisce notevoli spunti di riflessione e momenti di alta formazione scientifica. Ospiti di grande prestigio ci hanno accompagnato in questi tre giorni: tra questi spicca il professor Hobson, padre degli studi sul sonno rem. Molto interessante anche il dibattito all'interno della categoria: la presenza dei massimi vertici della Fnovi, il Presidente Gaetano Penocchio e tutto il Comitato Centrale, ha sicuramente contribuito a dare rilevanza nazionale all'evento. Straordinaria ed importante anche la presenza dei giovani medici veterinari, che hanno trovato una sintesi per conferire un riconoscimento al collega Enrico Lanaro, per il contributo fornito per l'ideazione e la realizzazione della Banca del

Sangue Campana. Infine, sobria, intelligente ed elegante la partecipazione del dott. Ausiello, giornalista de "Il Mattino", che bene ha saputo moderare alcune nostre animosità. Molti presidenti di molte province italiane hanno raccolto l'invito dell'Ordine dei Medici Veterinari di Avellino e dell'Izs del Mezzogiorno per tutti e tre i giorni. Il medico veterinario, mentore delle filiere e dell'agroalimentare, può essere un soggetto idoneo a contribuire a risanare l'ambiente per garantire la salute? Riusciremo noi medici veterinari a correggere il tiro di una certa devianta tendenza di tanti uomini, che pensano di continuare a vivere su questo pianeta come se ce ne fossero altri da sfruttare? Come se lo spreco di importanti risorse fosse indifferente, come se non ci fosse necessità di prendersi innanzitutto cura dell'ambiente per garantire la salubrità delle produzioni, come se non avessimo capito che il rilancio dell'economia di molte aree interne del nostro paese passa attraverso una zootecnia più moderna, con minore impatto ambientale.

Molte le esperienze interessanti raccontate in questo intenso appuntamento sull'altopiano del Laceno, che lasciano parole di soddisfazione pronunciate dai due sostenitori dell'iniziativa, Antonio Limone, Commissario dell'Izs del Mezzogiorno, e Vincenzo D'Amato, presidente dell'Omv di Avellino. ■





L'INCOMPATIBILITÀ QUALIFICA L'OPERATO DEL MEDICO VETERINARIO RISPETTO AL FINE ULTIMO DEL LEGISLATORE E DELLA SUA STESSA MISSIONE PROFESSIONALE MA URGE INDIVIDUARE UNA FORMULAZIONE PIÙ PRECISA NEL DETTAME DELL'ARTICOLO 81

# L'INCOMPATIBILITÀ NON È UN'OFFESA E NON È IN DISCUSSIONE

Ministero della Salute e Fnovi concordi nel perseguimento degli obiettivi del dettame dell'art. 81.

a cura della Fnovi

**I Dlgs 143 del 24 luglio 2007, tra le varie modifiche apportate al Dlgs 193/06, con la sua entrata in vigore ne modificava anche l'articolo 81**, introducendo, in tema di gestione del farmaco,

quello dell'incompatibilità per il medico veterinario, nel poter gestire le scorte d'allevamento, qualora avesse *"altresì incarichi di dipendenza o collaborazione presso enti o strutture pubbliche, aziende farmaceutiche, grossisti o mangimifici"*.

La modifica rappresentava una tutela della deontologia professio-

nale. La Federazione tuttavia, già in un articolo di 30giorni di aprile 2008, sottolineava le difficoltà che sarebbero derivate dalla decisione del legislatore di tradurre un principio etico con quella formulazione, laddove affermava *"D'altra parte è vero che il termine collaborazione può essere frainteso e può prestarsi"*

ad applicazioni eccessivamente estensive. Per questo la Fnovi è già al lavoro con il Ministero della Salute per definire con maggiore precisione i limiti delle incompatibilità. Non certo per far rientrare dalla finestra ciò che abbiamo cacciato dalla porta.”<sup>1</sup> ovvero l'incompatibilità.

## L'INCOMPATIBILITÀ QUALIFICA L'OPERATO DEL MEDICO VETERINARIO

In un successivo articolo<sup>2</sup> il Presidente Fnovi chiariva essere, l'incompatibilità, un istituto giuridico e deontologico, non un'offesa, e che af-

fermare il principio dell'incompatibilità significa rafforzare l'affidabilità del medico veterinario che, delimitando il proprio campo d'azione, offre garanzie di indipendenza e di imparzialità. L'incompatibilità qualifica l'operato del medico veterinario rispetto al fine ultimo del Legislatore e della sua stessa missione professionale.

Anche qui veniva ribadito come la Federazione avesse chiesto al Ministero di individuare una formulazione più precisa, del termine “collaborazione”, termine troppo vago e giuridicamente privo di risponderne precise nell'ordinamento libero professionale.



**81.** Modalità di tenuta delle scorte negli impianti di allevamento e custodia di animali destinati alla produzione di alimenti.

1. Nel caso di impianti di allevamento e custodia di animali destinati alla produzione di alimenti, autorizzati alla detenzione di scorte di medicinali veterinari, un medico veterinario è responsabile della custodia e dell'utilizzazione delle stesse e della tenuta di un apposito registro di carico e scarico; lo stesso potrà individuare uno o più medici veterinari autorizzati ad operare in sua vece presso l'impianto di allevamento e custodia. I nominativi dei medici veterinari responsabili delle scorte devono essere indicati nella domanda di autorizzazione alla quale deve essere allegata dichiarazione scritta di accettazione da parte degli stessi con l'indicazione delle ulteriori strutture presso le quali risultano eventualmente responsabili delle stesse mansioni. Il medico veterinario responsabile ed i suoi sostituti non possono svolgere altresì incarichi di dipendenza o collaborazione presso enti o strutture pubbliche, aziende farmaceutiche, grossisti o mangimifici. La somministrazione agli animali dei medicinali veterinari costituenti le scorte deve avvenire nel rispetto degli obblighi di registrazione previsti dall'articolo 15 del decreto legislativo 16 marzo 2006, n. 158.

## L'ARTICOLO 81 OGGI

La lettura dell'articolo e la contestualizzazione agli anni in cui è stato scritto, rendono evidente come tale norma abbia sicuramente consentito di sfrondare, negli anni e per molte situazioni, gestioni smaccatamente contrastanti con le tutele poste dalla legge, causa conflitti di interesse in essere nell'agire del veterinario.

È altrettanto vero come l'applicazione alla lettera del dettato normativo oggi possa generare situazioni già presagite dalla Federazione, non solo grottesche ma anche di estremo disagio, sia per chi esercita la professione in campo, sia per chi deve controllare tale esercizio.

## LE SOCCIDE

Rispondendo ad un quesito della Fnovi, il Ministero della Salute con nota 7071 del 19/3/2015 conferma come non esista incompatibilità per il Medico veterinario dipendente, tra la tenuta della scorta dei medicinali veterinari nella fattispecie delle soccide in cui l'impresa che produce il mangime per l'azienda zootecnica è anche proprietaria degli animali. Nell'evidenziare che “l'art. 81 persegue la finalità di evitare che il veterinario, condizionato dal contestuale incarico conferitogli dai soggetti privati indicati nella norma possa essere indotto a prescrivere un mangime, eventualmente medicato, e perseguire in tal modo l'interesse del produttore e non dell'allevatore”, il Ministero rileva che in caso di soccide la coincidenza degli interessi delle parti rende ingiustificato il divieto di contestuale incarico, accogliendo la disamina fatta dalla federazione nel quesito<sup>3</sup>.

## COLLABORAZIONE ED INCARICO

Da un punto di vista generale, volendo rimanere agganziati allo spiri-

to della norma, questa rileva un problema di incompatibilità anche in relazione ad una possibilità solo teorica ed ipotetica di compiere un illecito, non consentendo, applicato alla lettera, a molti colleghi di essere responsabili della gestione delle scorte in nessun allevamento di animali Dpa. Ad essere tutelato dal dettame normativo sarebbe non solo la salute pubblica (l'allevatore potrebbe anche essere molto attento e scrupoloso nella gestione del farmaco), ma anche l'allevatore stesso (non deve essere permesso che gli venga venduto del farmaco inutile) e il benessere animale. In quest'ottica tuttavia è da tener presente come la legge parli di dipendenza o «collaborazione», non di incarico o prestazione (unica o occasionale) configurando l'esistenza di un rapporto con il mangimificio/grossista che abbia qualcosa di continuativo e rilevante.

Volendo invece guardare agli effetti estremi del dettame normativo, risulta difficilmente comprensibile la ragione dell'incompatibilità della tenuta delle scorte con moltissimi rapporti di collaborazione inclusi dalla dicitura della norma quali ad esempio quelli di formazione per enti pubblici o collaborazioni con industrie mangimistiche, anche di mangimi medicati (la scorta non è consentita per il trattamento di massa che è la prerogativa dell'utilizzo dei mangimi medicati).

## QUALE SCORTA IN CASO DI COLLABORAZIONE

Per la legge, se esiste una collaborazione per un professionista con un qualsiasi mangimificio, si configurano due divieti; il divieto assoluto a poter essere responsabile delle scorte in qualsiasi allevamento, dato che la norma detta l'obbligo come generale e non considera le singole casistiche, e sicuramente il divieto nello specifico allevamento in cui il mangime medicato viene prescritto.



A nulla vale, in una lettura alla lettera della legge, ipotizzare che questo possa essere responsabile di scorte in aziende che non si riforniscono del mangime prodotto, anche con la sua consulenza, e men che meno nell'azienda in cui invece questo avviene ma in cui potesse dimostrare il rapporto diretto con l'allevatore per quanto attiene alla prestazione per la scorta, senza l'intermediazione dell'industria.

Il rischio paventato dalla norma è quello di vedere un medico veterinario prescrivere terapie di massa per patologie inesistenti, condizione che nulla ha a che vedere con la tenuta di una scorta o meno. Il dettame della norma, nella sua genericità ma anche nel suo assolutismo, arriva all'assurdo di non contemplare nemmeno l'ipotesi di assenza di conflitto nel caso in cui il collega lavorasse per un mangimificio per una data specie animale e fosse responsabile delle scorte in un allevamento di specie completamente diversa.

Queste condizioni, analizzate alla luce degli obbiettivi della legge, evidenziano come nulla osterebbe a ritenere che il comportamento non sia confliggente con gli interessi della tutela della sicurezza alimentare e della salute pubblica e che un'analisi del rischio porrebbe l'ipotesi come bassissima.

## PERDITA DI SAPERI

L'articolo 81 nel non affrontare il tema del conflitto di interessi ostativo ma di dipendenza o collaborazione tout court, senza cioè alcuna

specificazione pone l'assunto che gli unici veterinari in possesso dei requisiti per essere responsabili di una scorta in strutture di custodia e allevamento di animali Dpa siano "liberi professionisti puri", intendendo con questo termine medici veterinari che facciano solo ed esclusivamente libera professione. La realtà odierna, in cui competenze ed esperienza sono preziose in un settore in rapido mutamento e sicuramente molto evoluto dagli anni in cui il Dlgs 143 è stato scritto, rendono evidente come l'esperienza di un professionista sia oggetto di richiesta di messa a disposizione di questo sapere in consulenze, collaborazioni, formazione. È altresì evidente come l'attività di un professionista non possa essere vincolata all'esercizio di una sola di queste prestazioni con la motivazione, tutta da dimostrare in moltissimi casi, di un conflitto che tolga garanzie alla salute pubblica intesa come sicurezza alimentare ma anche come sanità e benessere animale.

In queste condizioni l'applicazione rigida della norma genera perdita di saperi a raffronto del rischio reale di veder "firmare" la tenuta delle scorte a veterinari privi di esperienza in un rapporto non paritario con allevatori e colleghi esperti.

La funzione dell'art. 81, pur essendo da salvaguardare, necessita dunque di una profonda revisione che, nel mantenerne gli effetti positivi e tutelanti dell'indipendenza del veterinario, dia spazio ad un'impianto normativo basato sull'analisi del rischio valutando la casistica delle situazioni esistenti. ■

<sup>1</sup> <http://www.trentagiorni.it/dettaglioArticoli.php?articoloId=227>

<sup>2</sup> <http://www.trentagiorni.it/dettaglioArticoli.php?articoloId=61>

<sup>3</sup> Quesito e risposta del MdS sono pubblicati sul sito Fnovi al link: <http://www.fnovi.it/index.php?pagina=Quesiti-della-Federazione-al-Ministero-della-Salute-in-tema-di-farmaco-veterinario>

# CONSIDERAZIONI SULL'APPLICAZIONE DELLA NUOVA DISCIPLINA DELLA SPERIMENTAZIONE ANIMALE

Operare verso la riduzione del numero di animali utilizzati.

di **Angelo Peli**  
*Presidente del Comitato per il  
Benessere degli Animali - Alma Mater  
Studiorum, Università di Bologna*

**È** trascorso un anno dall'entrata in vigore della nuova «legge sulla sperimentazione animale» (D.lgs. n. 26 del 4 marzo 2014: Attuazione della direttiva 2010/63/UE sulla protezione degli animali utilizzati ai fini scientifici) e, in questo periodo, sono emersi diversi aspetti che fanno fatica a trovare un'interpretazione pienamente condivisa e, soprattutto,

una soluzione accettabile in termini formali, sostanziali o temporali.

I principali problemi possono essere ricondotti a due categorie: la ridefinizione dei ruoli di responsabilità e l'iter di approvazione dei progetti sperimentali.

## RIDEFINIZIONE DEI RUOLI TRA RESPONSABILITÀ E CONFLITTI

Per quanto concerne il primo punto, va evidenziato che, accanto a figure già identificate dalla previgente disciplina (D.lgs. 116/92) (il Responsabile dello stabulario, ora definito

l'Utilizzatore ovvero la «persona fisica o giuridica autorizzata a porre in esercizio uno stabilimento»; il Veterinario responsabile del benessere, ora Veterinario designato (Vd); il Responsabile del progetto di ricerca, la cui denominazione non è cambiata), adesso è stata data specificità ad una figura che risponda del benessere degli animali, definita per l'appunto **Responsabile del benessere animale (Rba)**, e non più solo di una generica assistenza come nel D.lgs. 116/92. A lui, infatti, fanno capo responsabilità riguardanti gli animali, dovendone assicurare il benessere e l'assistenza, le attrezzature, delle quali deve curarne il buon funzionamento, ed il personale, che egli deve «supervisionare» in occasione dell'esecuzione tanto delle procedure sperimentali quanto delle quotidiane operazioni di governo degli animali. Si tratta dunque di un ruolo non solo di vigilanza ma anche operativo che il Responsabile del benessere è chiamato a svolgere in coordinamento con l'**Utilizzatore**, assieme al quale, ai sensi dell'art. 40, comma 14, è ritenuto responsabile in solido per eventuali violazioni delle disposizioni previste per la gestione dello stabulario (art. 22, comma 3).

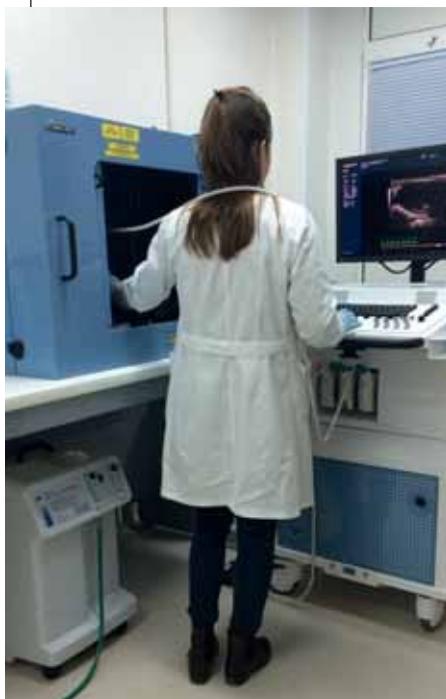
E, a proposito delle violazioni alla norma, il sistema **sanzionatorio spe-**



**cifico, di natura amministrativa**, che il nostro legislatore ha predisposto è degno di grande attenzione tanto per la sua estrema severità (sono previste sanzioni fino a 150.000 €) quanto per il fatto che, fra tutti, sembra far gravare sull'Utilizzatore il maggior carico di responsabilità. Costui, infatti, è chiamato in causa, singolarmente o, talora, in solido con altri praticamente per qualsiasi ipotesi di violazione prevista ai sensi dell'art. 40: dalla provenienza degli animali ai metodi di soppressione o al riutilizzo degli stessi, dall'idoneità degli stabilimenti alla corretta tenuta dei registri, dalla formazione del personale all'autorizzazione dei progetti, dall'assicurare l'assistenza veterinaria alla istituzione dell'Organismo preposto al Benessere degli Animali (Oba).

Su quest'ultimo è necessario un approfondimento, trattandosi di un organo collegiale introdotto dal D.lgs. 26/2014 e al quale sono *ex novo* attribuiti compiti di consulenza a beneficio del personale che utilizza gli animali, di valutazione dei progetti di ricerca e di vigilanza sullo svolgimento dei progetti di ricerca stessi.

Le considerazioni principali che



si possono fare a tal proposito riguardano tre aspetti.

La prima è che dell'Oba è membro di diritto il Responsabile del benessere animale, il quale si trova pertanto ad avere, da un lato, come figura individuale, un ruolo esecutivo sotto la direzione dell'Utilizzatore e, dall'altro, un ruolo di consulenza e, in certa misura decisionale, esercitato in regime di "indipendenza" quale membro di un organo collegiale. **Il conflitto** che può derivare da questa duplice funzione è concreto, con il rischio che la funzione dell'Oba e/o del Rba possa non essere indebolite e rese meno incisive.

### L'ITER DI APPROVAZIONE DEI PROGETTI SPERIMENTALI È INSUFFICIENTE PER LA VALUTAZIONE ETICO-SCIENTIFICA

La seconda considerazione riguarda più segnatamente il ruolo dell'Oba nella valutazione ed approvazione dei progetti di ricerca per i quali, ai sensi dell'art. 26, comma 1, lettera d), è chiamato a "esprimere un parere motivato" che costituisce elemento essenziale della documentazione da inviare al Ministero della Salute per chiedere l'autorizzazione di ciascun progetto. Va notato che per la funzione di quest'organismo, ai sensi dell'art. 25, il decreto in parola prevede che sia sufficiente una composizione minima che al Responsabile del benessere animale affianchi, almeno, il Veterinario designato ed un membro scientifico (ricercatore o scienziato autore di pubblicazioni scientifiche). È del tutto evidente che tale **composizione**, se non opportunamente integrata od estesa, sia **insoddisfacente per la valutazione etico-scientifica** dei progetti di ricerca alla cui base sottostanno due principi: il primo è che «una ricerca scientificamente debole non è etica»; il secondo è che «la tutela dell'animale è un interesse intimamente correlato

con la ricerca stessa». Questi presupposti possono essere soddisfatti da un organismo che garantisca caratteristiche di indipendenza, di multidisciplinarietà e di trasparenza nel processo di valutazione che difficilmente un Oba, come previsto dal D.lgs. 26/2014, può assicurare. Probabilmente, in fase di recepimento della dir. 63/2010/Ue si sarebbe potuto, anzi, personalmente ritengo che si sarebbe dovuto, «fare tesoro dell'esperienza accumulata da molti centri di ricerca nazionali, soprattutto universitari che, fin dalla metà degli anni '90, su base volontaria, si sono dotati di Comitati Etici o Etico-Scientifici» i quali, nell'ultimo ventennio, hanno contribuito significativamente a traghettare la ricerca dall'epoca "pre 116" a quella delle 3R.

### APPESANTIMENTO AMMINISTRATIVO E FRAMMENTAZIONE DECISIONALE

In terzo luogo, bisogna considerare che l'inclusione obbligatoria del Rba nell'Oba comporta difficoltà non trascurabili nell'istituzione di quest'organismo in enti dall'organizzazione complessa, quali ad esempio le Università, dove la ricerca scientifica con il ricorso al modello animale è spesso realizzata in strutture plurime afferenti a diversi Dipartimenti. All'alternativa di prevedere un Rba ed un Oba per ciascun stabilimento, soluzione che potrebbe comportare per taluni enti di avere finanche dieci organismi, si può pensare alla possibilità di istituire un unico organismo con un solo Rba per tutti gli stabilimenti oppure, come terza ipotesi, un solo Oba nel quale entrano a far parte tutti i responsabili del Benessere animale dei singoli stabilimenti.

In tutte e tre le ipotesi si presentano alcuni problemi applicativi, con opposti pro e contro.

Molteplici Oba nello stesso ente costituirebbero non solo un appesanti-

mento amministrativo ma anche una frammentazione decisionale fonte di difformità valutative non accettabile; per converso, va notato che a questa scelta conseguirebbe la piena possibilità di attuazione dei compiti attribuiti al Rba essendo egli identificato e dedicato per ogni singolo stabilimento.

Nel caso invece di un Oba unico per ente, al vantaggio di una centralizzazione amministrativa e decisionale, farebbe da contraltare negativo la difficoltà che un solo Rba incontrerebbe per garantire, in ciascuno stabilimento, l'adempimento dei compiti di vigilanza e d'intervento quotidiani che gli sono affidati dalla legge.

## INDIPENDENZA, TRASPARENZA E TERZIETÀ DEL PROCESSO DECISIONALE

Infine, potrebbero non sussistere le necessarie garanzie d'indipendenza e trasparenza nel processo decisionale qualora diversi Rba chiamati a far parte del medesimo Oba fossero reciprocamente coinvolti nella valutazione dei progetti di ricerca. Il coinvolgimento dei Rba per l'esame esclusivamente delle ricerche che sono eseguite negli stabilimenti di loro competenza, se da un lato, può ovviare a questo rischio, dall'altro rappresenta il problema della "robustezza" di una valutazione dell'impiego di animali a fini scientifici in un progetto sperimentale affidata a sole tre persone.

Sulla scorta di queste considerazioni, in strutture dall'organizzazione complessa e con più stabilimenti, sembra proponibile un modello analogo a quello adottato nel comparto della sicurezza sui luoghi di lavoro (D.lgs. 81/2008), con un unico Oba ed un unico Rba, garante di procedure tecniche e decisioni uniformi, abbinato ad un sistema di deleghe di funzioni a figure locali che garantisca l'adempimento efficace dei compiti in ogni stabilimento e, nel contempo, la

distribuzione delle responsabilità secondo un organigramma definito.

È del tutto evidente, inoltre, l'opportunità che la composizione dell'Oba, almeno per quanto riguarda il compito di esprimere il "parere motivato" sui progetti di ricerca, sia integrata con più membri scientifici oppure, ancor meglio, che si ricorra a consulenti esterni. Quest'ultima **soluzione** affianca al vantaggio di potersi avvalere di esperti specifici e qualificati per esaminare gli aspetti che, a seconda del progetto in esame, sono rilevanti o critici, la non trascurabile **garanzia di terzietà** nel processo di valutazione. Va aggiunto che, in tal modo, l'elaborazione del "parere motivato" richiesto all'Oba si gioverebbe del concorso di due fattori: da un lato, il qualificato esame degli aspetti prettamente scientifici, garantito da esperti specifici nei vari settori e discipline; dall'altro la conoscenza delle peculiarità locali nelle quali sarebbero utilizzati gli animali, legate alle caratteristiche dello stabilimento, alla sua gestione, alla formazione del personale, all'esperienza del gruppo di ricerca, tutti aspetti ben noti al Rba e al Vd.

Infine non è difficile intravedere che ciò consentirebbe anche agli stabilimenti di strutture di piccole dimensioni, con un ridotto panorama di personale in possesso delle competenze ed esperienza necessarie, di disporre di un organismo qualificato per l'esame degli aspetti legati alla protezione degli animali nella ricerca scientifica.

## AUMENTATA COMPLESSITÀ DELL'ITER VALUTATIVO

Bisogna comunque considerare che qualsiasi soluzione si persegua, l'iter di valutazione che potremmo definire "interno", preliminare a quello di competenza del Ministero della Salute, è con la nuova disciplina certamente molto più lungo e complesso rispetto alla situazione precedente.

Tra le principali cause dell'aggravamento dell'iter si deve innanzitutto inserire la maggior complessità dello schema per la presentazione del progetto di ricerca; il modello attuale, proposto all'allegato VI del decreto, prevede, infatti, la compilazione di 28 punti con domande del tipo sì/no o con risposte precompilate e 17 punti descrittivi (nel modello precedente erano rispettivamente 15 e 8); va aggiunto che anche per alcuni campi precompilati possono essere richieste informazioni supplementari e che per i campi descrittivi non è previsto un limite di lunghezza. Ciò indubbiamente si riflette tanto nella difficoltà di preparazione del progetto da parte del proponente, al quale è ora richiesto di affrontare vari aspetti (un esempio per tutti è la **ponderazione del rapporto danno/beneficio**) che prima non erano esplicitamente previsti, quanto nella sua revisione e successiva valutazione da parte dell'Oba, che non può chiaramente limitarsi ad un mero pronunciamento di adeguatezza o meno del progetto ma che invece, dovendo motivare il proprio parere, è chiamato a collaborare con il proponente per la migliore realizzazione della *ratio* della norma. Giova a tal proposito richiamare che il progetto di ricerca deve essere controfirmato sia dal Vd sia dal Rba.

Discende da quanto appena detto un altro motivo dell'aggravamento del processo di preparazione del progetto di ricerca, rappresentato dal fatto che non è più previsto quel doppio binario autorizzativo (semplice comunicazione, richiesta autorizzazione in deroga) contemplato dal D.lgs. 116/92 che consentiva di modulare l'intensità dell'esame e dei controlli sulla base del "danno" (in senso lato) arrecato agli animali utilizzati in una sperimentazione. Il sistema attuale, infatti, prevede che tutti i progetti (con la sola eccezione di quelli regolatori) debbano essere espressamente autorizzati dal Ministero della Salute e che tale autorizzazione possa essere

rilasciata solo tenendo conto di una “valutazione tecnico-scientifica” eseguita dall'Iss o, in taluni casi, dal Ciss. E ciò ci conduce ad affrontare il secondo ordine di problemi attuativi della nuova disciplina cui si faceva cenno in premessa: l'approvazione dei progetti sperimentali.

## IMPATTO SULLA RICERCA NAZIONALE E DERIVA BUCROCRATICA

È chiaro che un sistema autorizzativo nel quale tutti i progetti debbano essere sottoposti ad una valutazione tecnico-scientifica che tenga conto del dettagliato corteo di criteri fissati dalla norma (art. 31, comma 4, lettere a-r) pone un onere di lavoro notevole. È un dato di fatto che in questo primo anno di vigenza, si siano mostrati tutti i limiti dell'applicazione della nuova norma, tanto che solo nel corrente anno si sia in grado di quantificare quali siano i tempi di autorizzazione dei progetti presentati, mancando, fino a qualche mese fa, qualsiasi riscontro in tal senso.

Le cause di tale importante ritardo, il cui **impatto sulla ricerca na-**

**zionale** non può essere sottaciuto, sono certamente molteplici e meriterebbero, per le ripercussioni sul comparto scientifico ed industriale, un approfondimento che al presente contributo non è consentito in termini di lunghezza editoriale e competenze di chi scrive. Ciò non toglie che a nessuno degli addetti ai lavori è sfuggito che, accanto alla complessità e all'approfondimento dei contenuti dello schema di progetto a cui si accennava poc'anzi, si è assistito ad un incremento significativo della documentazione richiesta a completamento della domanda di autorizzazione: 1) informazioni specifiche, ovvero il progetto vero e proprio (Allegato VI), 2) proposta del progetto, 3) sintesi non tecnica, 4) parere dell'Oba, 5) Cv Responsabile della ricerca, 6) dichiarazione dell'assenza di condanne penali da parte del Responsabile della ricerca, 7) dichiarazione di assenza di conflitto d'interessi dei membri scientifici dell'Oba, 8) copia del documento d'identità del membro scientifico dell'Oba, 9) Cv membri scientifici dell'Oba, 10) dichiarazione del Responsabile del benessere su

istruzione, competenze e formazione del gruppo di ricerca (a sua volta possibile solo dietro presentazione di analoga dichiarazione da parte del Responsabile del progetto di ricerca e di idonea documentazione di supporto per ciascun partecipante al progetto).

Come si suole dire in questi casi, è auspicabile, è ampiamente auspicabile che accanto a questa “**deriva burocratica**” si associ finalmente, dopo un anno, anche un'attività di supporto e di consulenza per i ricercatori da parte degli organi tecnici del Ministero della Salute chiamati al delicato ruolo di valutatori.

D'altro canto, altrettanto auspicabile sarebbe che le Autorità competenti decidessero di adottare su scala nazionale un sistema informatico di gestione dei progetti sperimentali, sull'esempio della piattaforma informatica “Span” in funzione da oltre due anni presso l'Università di Bologna, che, non solo, consentirebbe di dematerializzare il processo e di integrarsi con altri sistemi informativi (ad es. U-Gov), ma avrebbe un impatto concreto per evitare duplicazioni di ricerche, promuovere lo scambio di organi e tessuti tra gruppi di ricerca, scambiare informazioni tra i ricercatori e le Autorità competenti, consentire l'estrazione di statistiche, collegare la gestione dei registri di carico e scarico degli animali con i singoli progetti autorizzati, condurre ricerche e analisi sui dati e disporre di indicatori calcolati su dati storici in conformità con la Decisione di esecuzione della Commissione 2012/707/Ue.

Non è difficile scorgere in queste sintetiche indicazioni le premesse utili per realizzare un monitoraggio efficace della sperimentazione animale ed operare concretamente, a livello di sistema e non di singola ricerca, verso la riduzione del numero di animali utilizzati e verso una più efficiente utilizzazione dei dati derivanti dalle ricerche condotte con il loro sacrificio. ■



FNOVI ALLA "5ª CONFERENZA INTERNAZIONALE UPDATE SU SALUTE AMBIENTALE GLOBALE"  
PROMOSSA DA ISDE E DALLA REGIONE TOSCANA

# L'AMBIENTE CI COMPETE

Senza tutela ambientale non si può né prevenire, né curare.



di **Alessandro Battigelli**  
ed **Eva Rignonat**

**S**ecundo l'Oms più di 7 milioni di morti all'anno sono imputabili all'esposizione all'inquinamento atmosferico ed ambientale rappresentando la prima causa di morte dopo l'esposizione al tabacco.

L'emergenza sanitaria riguarda le malattie croniche non trasmissibili. L'indirizzo dell'Oms è quello di prevedere l'introduzione del tema della salute ambientale in tutte le politiche amministrative in un'ottica di multi-

settorialità, nella convinzione che la prevenzione operata sull'ambiente abbia una ricaduta positiva sulla salute e sulla spesa sanitaria.

Il 2015 sarà l'anno della sanità ambientale, con un dialogo politico caratterizzato da importanti eventi a Ginevra, New York e Parigi.

Non vi è alcun dubbio dunque che il nostro pianeta stia acquisendo la consapevolezza del legame inscindibile tra salute e ambiente e, conseguentemente, tra salute e stili di vita.

In questo quadro, per garantire la salute di ciascuno, i medici si devono occupare della salute dell'ambiente in cui operano e in cui vivono.

## L'AMBIENTE CI COMPETE

I medici veterinari non sono esonerati né per tipologie di attività, né per competenze, né per vocazione, da questo impegno che richiede loro di essere una risorsa per un sapere che diventi "interfaccia tra il mondo della ricerca scientifica e quello dei tecnici che si occupano di salute, per una corretta diffusione delle conoscenze relative ai problemi della salute legati all'ambiente, in modo che queste guidino non solo le scelte individuali ma anche le politiche sanitarie e ambientali".

La dimostrazione che molti processi patologici trovano una loro

eziopatogenesi in cause riconducibili a varie forme di inquinamento ambientale, riguarda anche le patologie degli animali e vede i medici veterinari quali primi osservatori qualificati.

Il veterinario è coinvolto, a vario titolo e in diversi ruoli, a partire dalle scelte aziendali di impianto, gestione e qualificazione di insediamenti produttivi con impatto ambientale quali quelli zootecnici fino all'uso del farmaco con tutte le sue ricadute.

## LO SVILUPPO SOSTENIBILE

Lo sviluppo sostenibile deve attingere a più saperi che non necessariamente si incontrano di routine definendo sia il concetto di sviluppo che quello di sostenibilità. Se la sostenibilità dello sfruttamento di una risorsa attiene alla capacità dell'uomo di non eccedere nel suo profitto oltre il limite della sua riproducibilità, affinché siano soddisfatti i bisogni delle generazioni presenti senza compromettere la possibilità, an-

che per le generazioni future, di soddisfare i propri bisogni, risulta evidente come il concetto di sviluppo, per essere sostenibile, non può limitarsi a quello di crescita economica ma deve includere altri saperi.

L'Europa, da anni è passata da una posizione dichiaratamente tecnocentrica sull'ambiente ad una posizione fortemente ecocentrica in un'ottica di salvaguardia delle risorse anziché di sfruttamento, privilegiando gli interessi collettivi rispetto a quelli individuali. Molto tuttavia rimane da fare nell'urgenza di adozione di posizioni responsabili in tema di tutela ambientale che implicano un cambiamento concettuale di paradigma. L'attuale sistema si basa su parametri economici condizionati fondamentalmente da criteri tra cui il Pil che non computa le esternalità negative, tra cui emissioni di CO<sub>2</sub>, estinzione della biodiversità ecc. nei prezzi dei prodotti di più largo consumo tra cui gli alimenti.

Dalla crescita quantitativa si deve passare a una crescita qualitativa mettendo al centro delle produzioni valori quali qualità, coerenza, affidabilità e selettività, al fine di conquistare la fiducia dei consumatori, soddisfare le loro esigenze indirizzando i cambiamenti e le politiche di prevenzione.

## LA VALUTAZIONE DELL'IMPATTO SANITARIO COME STRUMENTO DI PREVENZIONE PRIMARIA

L'Oms è impegnata in una nuova valutazione d'impatto sulla salute che sia ambientale e di valutazione del rischio preventivo e che per questo consenta di attivarsi prima di intraprendere attività potenzialmente dannose dovendone poi valutare i danni. Non è più sufficiente né adeguato concentrarsi sulle patologie che rappresentano il danno ormai in atto senza agire anche sull'epigenoma quale marcatore precoce di malattie e che rappresenta anche la fase di possibile

reversibilità (ambiente → epigenoma → genoma → malattia).

Il Nuovo Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 demanda alle Regioni l'obiettivo di ridurre le esposizioni potenzialmente dannose per la salute integrando i servizi ambientali e sanitari. La salute dipende anche da politiche non sanitarie che devono essere analizzate per come possano incidere, superando il concetto delle evidenze deboli quale criterio di incertezza laddove la mancanza di evidenze spesso non è indice di mancanza del problema bensì di carenza del modello di ricerca.

## UNA AGRO-ZOOTECNIA ATTENTA E SOSTENIBILE

Il settore agro alimentare non calcola adeguatamente l'incidenza delle esternalità negative che è invece la questione centrale per creare prodotti a elevato valore aggiunto in una interconnessione tra ambiente, agricoltura, trasformazione e distribuzione. L'agro zootecnia realmente sostenibile deve essere un driver per la salute. La comunicazione della cultura della salute porta ricchezza come nel caso del turismo alimentare o il turismo ecologicamente sostenibile.

Il percorso indica lo sviluppo di una agricoltura e allevamento ad elevata specializzazione che caratterizzi i prodotti, che preservi i territori, l'ambiente e il benessere degli animali in un concetto di produttività comprensiva di rispetto e sostenibilità con conseguente riduzione del costo sociale.

Non è dunque nella quantità produttiva che ci si deve impegnare per la crescita e lo sviluppo ma nella qualità, così come dimostra il fatto che le aspettative di vita sono direttamente correlate all'ambiente, alla qualità del lavoro ma anche che a fronte di un allungamento delle aspettative di vita si accorcia sempre più la vita sana.



## IL MEDICO VETERINARIO SENTINELLA

Se l'auspicio dell'Oms è quello di vedere convergere le strategie internazionali con quelle nazionali e locali in modo da operare attivamente e positivamente sulla vera prevenzione, rappresentata oggi dalla riqualificazione dell'ambiente e della salute, emerge allora la necessità di veder nascere la figura del Medico sentinella anche nel settore della Medicina veterinaria per quanto compete nell'operare in prevenzione.

Solo il 3% delle risorse per la cura delle malattie è destinato alla prevenzione secondaria (diagnosi precoce), nulla viene investito nella prevenzione primaria che lavora a favore della salute occupandosi di identificare ed eliminare le cause di malattia.

L'impegno comune per il progresso sostenibile deve diventare una realtà consolidata nella cultura e non appannaggio esclusivo e limitante del movimento verde e ambientalista.

Questa consapevolezza sembra presente nelle professioni medica e medica veterinaria italiana che nel loro codice deontologico richiamano i professionisti a tale impegno e sensibilità.

## INQUINAMENTI AMBIENTALI FARMACEUTICI PERSISTENTI (EPPP)

Il fenomeno è diffuso in tutte le acque di superficie del mondo. L'origine di questo tipo di inquinamento è riconducibile sia al farmaco ad uso umano che a quello ad uso veterinario e relativa produzione di alimenti.

Questi inquinanti non sono biodegradabili, sono resistenti agli acidi gastrici, si depositano nei lipidi, sono sostanze biologicamente attive anche a bassi dosaggi con lunghi tempi di attività con conseguenze rilevanti evidenziabili sugli organismi acquatici, determinando anche il rischio del-

l'esposizione cronica. Particolarmente a rischio la popolazione più vulnerabile rappresentata da bambini, donne in gravidanza, malati cronici, anziani.

Nonostante le evidenze preoccupanti, mancano i metodi di valutazione per il loro impatto a lungo termine sulle popolazioni sensibili e a rischio, sull'ecosistema in generale, sui potenziali danni genetici e del sistema immunitario. L'assenza di dati è accentuata dal metodo di analisi dei farmaci che normalmente vengono testati singolarmente, senza tener conto della loro presenza associata con altri contaminanti chimici nelle acque con presumibile azione sinergica.

Le proposte per una gestione dell'impatto ambientale riguardano la valutazione e la visibilità del problema, la coordinazione e sinergia di azione, la gestione dei rischi, la formazione degli esperti, la ricerca e l'informazione.

## SITI CONTAMINATI, ESPOSIZIONE A SOSTANZE TOSSICHE E MALATTIE CORRELATE

Si stimano circa 2,5 (valore sotto-stimato) milioni di siti contaminati nell'Ue. Solo il 30% dei paesi comunitari fa progressi investendo nella decontaminazione.



Le sostanze presenti entrano nella catena alimentare dando bioaccumulo a cui conseguono modificazioni epigenetiche e ricadute sanitarie che sono sempre più all'attenzione anche della professione veterinaria.

Si rende necessario un cambio di paradigma che coinvolga anche le politiche sanitarie così che lo sviluppo sostenibile sia coerente con il principio fondante della medicina per cui è meglio prevenire che curare. ■





FNOVI IN FVE

# IL RUOLO DEL MEDICO VETERINARIO IN ACQUACOLTURA

Aspetti veterinari della salute e benessere degli animali acquatici, l'acquacoltura e il commercio dei pesci ornamentali.

EUROPA

di **Andrea Fabris**

*Gruppo di lavoro Acquacoltura Fnovi*

**L**a Fve ha creato circa due anni fa un gruppo di lavoro (cui anche Fnovi ha partecipato con un suo rappresentante) per valutare quale sia il ruolo del veterinario in acquacoltura; durante l'Assemblea Generale è stato approvato il report "*Veterinary aspects of aquatic animal health and welfare, aquaculture and ornamental fish trade*" con le raccomandazioni emerse dal gruppo di lavoro e ampiamente discusse all'interno delle varie componenti di Fve. Di seguito si riportano alcuni degli aspetti salienti emersi durante l'elaborazione e le principali conclusioni riportate nel report finale.

## L'ACQUACOLTURA EUROPEA

I prodotti dell'acquacoltura rappresentano uno dei fattori più importanti di approvvigionamento alimentare a livello mondiale. In Europa, vi è stata una crescente domanda di prodotti della pesca e dell'acquacoltura. La produzione europea, che riesce a soddisfare tale richiesta solo per circa un terzo del fabbisogno interno, è rinomata per i suoi elevati standard di qualità, sostenibilità e tutela dei consumatori. L'acquacoltura europea comprende più di 35 specie ittiche d'allevamento (pesci d'acqua dolce, salata, molluschi crostacei e piccole quantità di alghe) diverse e si sviluppa in un'ampia varietà di forme e metodologie: estensiva o intensiva, in ambienti naturali, vasche o gabbie a

mare, in acqua dolce o acqua di mare, in sistemi a flusso continuo o ricircolo, con tecnologie tradizionali o avanzate, secondo il metodo convenzionale o quello biologico, ecc. La produzione totale in Europa ha raggiunto nel 2012 quasi 2,9 milioni di tonnellate, e dà lavoro a circa 100.000 addetti nelle zone costiere e rurali.

## IL RUOLO DEL VETERINARIO IN ACQUACOLTURA

Il coinvolgimento dei medici veterinari nel settore dell'acquacoltura è fondamentale nella diagnosi e cura delle malattie, analisi epidemiologica, nutrizione, alimentazione e benessere degli animali acquatici.

I medici veterinari sono in grado di consigliare e lavorare con i produttori per promuovere la salute e il benessere degli animali acquatici in allevamento; sono un anello essenziale per garantire la salute umana attraverso il controllo della sicurezza ed igiene degli alimenti di origine ittica, come avviene nelle altre specie animali destinate alla produzione alimentare.

## PRINCIPALI AMBITI DI INTERVENTO E OPPORTUNITÀ PER LA PROFESSIONE VETERINARIA

**Salute, benessere animale e sostenibilità nell'acquacoltura europea.** L'ampia varietà di specie che sono allevate in habitat diversi e con caratteristiche biologiche e fisiologiche molto diverse, determina la necessità di valutare gli aspetti relativi a sanità e benessere e deve essere basata su una conoscenza approfondita della biologia della specie. Gli indicatori di benessere utilizzati, dovrebbero essere specie-specifici, validati, affidabili e verificabili.

Prevenire è meglio che curare: la presenza dei veterinari del settore dell'acquacoltura è fondamentale per assicurare, assieme agli operatori, standard d'allevamento adeguati riducendo il rischio di patologie. Pertanto Fve raccomanda in tal senso alle aziende d'acquacoltura la stesura, con il supporto del veterinario, di piani gestionali relativi alla sanità e al benessere degli animali. Si deve prestare attenzione ad adottare una legislazione in materia di sanità animale con misure adeguate alle peculiarità degli animali acquatici. Gli esami, la diagnosi e il trattamento di animali acquatici possono essere effettuati solo dai veterinari autorizzati sulla base delle norme del paese d'origine. Una delle grandi sfide globali in futuro sarà quella di produrre grandi quantità di cibo

in modo sostenibile per l'ambiente; l'acquacoltura ha le potenzialità e le caratteristiche per essere una parte della soluzione. Gli strumenti a disposizione della professione veterinaria debbono essere potenziati per favorire uno sviluppo sostenibile del settore: deve essere predisposto un sistema di monitoraggio epidemiologico efficace, essenziale per la gestione della salute dell'allevamento ittico accompagnato dalla messa a punto di test diagnostici specifici.

La **disponibilità di medicinali veterinari**, compresi i vaccini per gli animali acquatici d'allevamento, è estremamente ridotta, questo limita molto la possibilità di avviare una prevenzione efficace o il trattamento delle patologie. Resta chiaro che, analogamente a quanto accade per altri animali, gli antibiotici devono essere utilizzati in modo responsabile e con cautela e sempre in seguito alla prescrizione veterinaria sulla base di un esame clinico e conseguente diagnosi della malattia. In tal senso allevatori e veterinari dovrebbero collaborare allo sviluppo di corrette prassi d'uso dei medicinali e all'applicazione di programmi di vaccinazione, al fine di prevenire la resistenza antimicrobica.

Fve e Fnovi, unitamente alle associazioni di produttori, si sono attivate perché le proposte di regolamento della Commissione Ue in materia di farmaci veterinari e mangimi medicati tengano conto delle specificità dell'acquacoltura. L'**educazione** deve garantire un elevato livello di conoscenze, abilità e competenze del medico veterinario che intenda lavorare nel settore dell'acquacoltura; particolare attenzione in tal senso deve essere riposta alla **formazione continua** dei colleghi che operano nel settore dell'acquacoltura che dovranno mantenere e sviluppare le proprie conoscenze e competenze nel corso della loro carriera.

A tutto ciò si dovrà affiancare un'attività di ricerca che fornisca strumenti sostenibili basati su solide basi scientifiche. Un aspetto emergente cui viene rivolta attenzione nel report è quello relativo al commercio dei **pesci ornamentali** che possono influenzare negativamente le popolazioni selvatiche e può anche portare a rischi di introduzione di patologie esotiche o batteri resistenti agli antibiotici con l'importazione di specie ittiche esotiche ornamentali o tramite l'acqua che li veicola.

## LE CONCLUSIONI DEL REPORT

Fve raccomanda fortemente di investire nella crescente potenzialità dell'acquacoltura europea anche alla luce dei nuovi strumenti normativi comunitari previsti in tal senso ("Nuova Politica Comune per la Pesca ed Acquacoltura"). Il coinvolgimento dei veterinari nello sviluppo del settore dell'acquacoltura è auspicabile, logico e necessario. I medici veterinari devono essere coinvolti dalle Autorità Competenti nella fase di decisione e di concertazione delle politiche pubbliche relative al settore dell'acquacoltura. L'ordinamento e la deontologia professionale garantiscono che l'azione sia svolta in modo indipendente, personalmente responsabile e con capacità etica.

Una stretta collaborazione tra i produttori e la professione veterinaria oltre a garantire la sicurezza alimentare e la tutela della salute pubblica, è in grado di assicurare una gestione ottimale della salute degli allevamenti ittici in tutte le fasi di produzione, e di incrementare la competitività dell'acquacoltura europea. I medici veterinari dovrebbero essere inoltre maggiormente coinvolti nei piani di recupero dei fiumi, controllo e conservazione della fauna ittica selvatica e nella tutela dell'ambiente. ■

# IL TERMINE DI PRESCRIZIONE È LO STESSO UTILIZZATO PER L'ILLECITO PENALE

Quando il fatto per cui si procede disciplinarmente non ha rilevanza penale, i cinque anni che l'Ordine ha per perseguire l'iscritto sotto il profilo disciplinare decorrono dalla data di realizzazione dell'illecito.



di **Maria Giovanna Trombetta**  
*Avvocato, Fnovi*

**Q**ualora il fatto per cui si procede disciplinarmente nei confronti del sanitario non abbia rilevanza penale (o, comunque, non sia iniziato il procedimento penale), ai fini dell'inizio del decorso del ter-

mine di prescrizione di cinque anni, previsto dal Dpr n. 221 del 1950, art. 51, rileva - come per l'illecito penale - la data di realizzazione dell'illecito cui l'azione disciplinare si riferisce e non la data in cui l'Organo disciplinare ha avuto conoscenza dello stesso.

È questa la massima contenuta in un recente pronunciamento della Corte suprema di Cassazione (Cas-

azione, sez. III civile, Sentenza 7.5.2014 n. 9860) che ha così accolto il motivo di un ricorso promosso da un medico veterinario che ha dedotto la violazione del Dpr 5 aprile 1950, n. 221, art. 51, secondo il quale "L'azione disciplinare si prescrive in cinque anni".

Nel caso in commento, la decisione della Cceps impugnata aveva re-

spinto il motivo di ricorso fondato sulla intervenuta prescrizione, sostenendo che la prescrizione decorre dal momento (novembre 2008) nel quale il Consiglio viene a conoscenza del comportamento sanzionabile; ma il sanitario ricorrente, premettendo che i fatti oggetto dell'addebito si erano verificati nella primavera del 2003, ha impugnato il provvedimento sostenendo che l'azione si era prescritta essendo rilevante solo il momento del fatto e non la conoscenza dello stesso da parte dell'Ordine.

Per il sanitario l'azione era prescritta al momento dell'avvio del procedimento disciplinare, nell'agosto del 2009, non essendosi verificato alcun effetto interruttivo neanche in relazione all'azione penale, peraltro mai esercitata.

La Suprema Corte ha accolto la censura pur sottolineando che la questione - se nell'ipotesi in cui il fatto per cui si procede disciplinarmente nei confronti dei sanitari non abbia rilevanza penale (o, comunque, non sia iniziato il procedimento penale), ai fini dell'inizio del decorso del termine di prescrizione di cinque anni, previsto dal Dpr n. 221 del 1950, art. 51, rilevi la data del fatto cui l'azione disciplinare si riferisce o la data in cui l'Organo disciplinare ha avuto conoscenza dello stesso - non è stata mai esplicitamente affrontata dalla giurisprudenza di legittimità, né l'art. 51 citato, mancando di ogni specificazione, fornisce all'interprete indicazioni in ordine alla soluzione della questione in argomento.

Ha quindi spiegato che la norma in argomento ha la funzione primaria di delimitare nel tempo proprio l'inizio dell'azione disciplinare, prima ancora che il tempo per l'applicazione della sanzione.

Per i giudici in ermellino *“la prescrizione prevista per le sanzioni disciplinari ha una sua autonomia, così che, per l'ipotesi che la fattispecie penale abbia un termine più lungo di*

*prescrizione e il professionista sia sanzionato penalmente all'esito del processo iniziato quando la prescrizione disciplinare era già decorsa, neanche il riconosciuto illecito penale può servire a far avviare un procedimento disciplinare la cui azione è prescritta. E, nello stesso tempo, ha un tratto comune, costituito dall'unitario riferimento al fatto illecito per l'inizio della decorrenza della prescrizione”*.

L'elemento comune costituito dalla data di realizzazione del fatto illecito, nell'ottica disciplinare o penale, pur nella autonomia dei possibili diversi termini di prescrizione - espressione dei diversi interessi pubblici tutelati - si spiega con la *“identica natura della potestà punitiva, avente per contenuto i poteri di accertare l'illecito, di infliggere la sanzione e di eseguirla. Potestà che ha caratteristiche analoghe, certo non identiche, sia che si tratti di infliggere una sanzione penale, che una sanzione disciplinare. Con la conseguenza, che nella materia disciplinare la lacuna esistente, nella specie esaminata rispetto alle professioni sanitarie quanto all'inizio della decorrenza della prescrizione, deve colmarsi con il diritto punitivo in senso stretto, quale è il diritto penale (art. 158 c.p.)”*.

La decorrenza dalla data della

realizzazione dell'illecito disciplinare è, infatti, in linea con la natura sostanziale della prescrizione di ogni illecito, e quindi anche disciplinare o penale, che dia luogo a poteri autoritativi di irrogazione della sanzione, stante la ratio comune, costituita dal progressivo affievolimento, con il passare del tempo, dell'esigenza di reagire all'illecito per il venir meno dell'interesse pubblico all'esercizio della potestà punitiva.

*“Così, la prescrizione dell'azione disciplinare incide sulla potestà punitiva dell'Ordine professionale nei confronti dell'iscritto, facendo venir meno la stessa illiceità, proprio in ragione dell'affievolimento con il tempo dell'esigenza di reagire all'illecito per la repressione del quale la potestà punitiva è stata conferita. Conseguente è l'irrelevanza della conoscenza del fatto illecito da parte dell'Organo disciplinare quando la potestà punitiva sia venuta meno con il venir meno della illiceità della condotta”*.

La Corte ha quindi concluso che nel caso in commento l'azione era già prescritta nel novembre 2008, al momento della presentazione dell'esposto al Consiglio dell'Ordine e, quindi, anche al momento (2009) dell'avvio del procedimento disciplinare, essendo trascorsi più di cinque anni dal momento del fatto. ■



# DIECI PERCORSI FAD

Continua la formazione a distanza del 2015.  
30giorni pubblica gli estratti di altri dieci casi.  
L'aggiornamento prosegue *on line*.

Rubrica a cura di **Lina Gatti** e **Mirella Bucca**  
*Med. Vet. Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia  
e dell'Emilia Romagna*

**O**gni percorso (benessere animale, igiene degli alimenti, chirurgia degli animali da compagnia e da reddito, farmacovigilanza negli animali da compagnia e da reddito, legislazione veterinaria, diagnostica per immagini negli animali da compagnia, prodotti della pesca e clinica degli animali da compagnia) è composto da 10 casi, ciascuno dei quali permetterà il conseguimento di 2 crediti Ecm. I singoli percorsi saranno accreditati per 20 crediti Ecm totali e la frequenza integrale dei dieci percorsi consentirà di acquisire fino a 200 crediti in un anno.

**Si sottolinea che, diversamente dagli anni passati, il sistema Ecm impone ai discenti la necessità di partecipare interamente all'offerta formativa, maturando i crediti corrispondenti all'attività svolta. È richiesta la frequenza all'intera offerta formativa e il completamento di ciascun percorso tematico (esempio: se si decide di seguire il percorso relativo al "benessere animale", per ottenere i crediti Ecm sarà necessario completare tutti i 10 casi riguardanti il "benessere animale").**

**I casi di seguito presentati proseguono su [www.formazioneveterinaria.it](http://www.formazioneveterinaria.it) dal 15 Aprile.**

**Sarà possibile rispondere al questionario di apprendimento e di valutazione fino al 31 dicembre 2015.**

## 1. BENESSERE ANIMALE UN PASSO OLTRE LA NORMATIVA

di **Guerino Lombardi**<sup>(1)</sup>,  
**Nicola Martinelli**<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Medico Veterinario, Dirigente  
Responsabile Crenba\* dell'Izslser,

<sup>(2)</sup>Medico Veterinario Crenba\*  
dell'Izslser

\*Centro di Referenza Nazionale  
per il Benessere Animale

**L**i veterinario ha nelle sue mani tutti gli strumenti per valutare il benessere animale: ha una conoscenza dell'etologia, della fisiologia e degli aspetti sanitari degli animali. Ad oggi non è possibile definire in maniera oggettiva quale sia il livello di benessere che permetta all'animale di raggiungere lo stato di "completo benessere", sia fisico che mentale. Questo livello è definito dal valutatore a priori, secondo la propria sensibilità e conoscenza.

In questo caso, a un veterinario è chiesto un parere sul livello di benessere in un allevamento di ovini da latte. L'allevamento conta circa 250 capi e ha una sala di mungitura con sistema di mungitura fisso a 20 poste. Il collega si reca in azienda e, non essendoci normativa specifica sul benessere degli ovini, si limita in un primo tempo a verificare se l'allevamento soddisfa le prescrizioni del decreto legislativo 146 del 2001. L'allevamento risulta conforme al succitato decreto, ma controllando



anche altri parametri, il veterinario decide di emettere un parere che descrive il benessere in questo allevamento come appena sufficiente ma con ampi margini di miglioramento ottimizzando la gestione delle strutture esistenti.

## 2. IGIENE DEGLI ALIMENTI UN CASO DA PRENDERE... AL VOLO

di **Valerio Giaccone<sup>(1)</sup>,  
Paolo Catellani<sup>(2)</sup>**

<sup>(1)</sup>Professore, Dipartimento di "Medicina Animale, Produzioni e Salute" Maps, Università di Padova

<sup>(2)</sup>Medico Veterinario, Dipartimento di "Medicina Animale, Produzioni e Salute" Maps, Università di Padova

**T**ra il 22 e il 30 di agosto le Autorità sanitarie di Honolulu (Hawaii, Usa) e i loro omologhi giapponesi di Osaka registrano due differenti focolai di gastroenterite febbrile di probabile origine alimentare. Sono colpite diverse centinaia di persone, tra gli Stati Uniti e il Giappone. Le indagini epidemiologiche rivelano che tutte le persone coinvolte nei due episodi tossinfettivi avevano viaggiato in aereo dalle Hawaii verso il Giappone o verso gli Stati Uniti, distribuendosi poi in 12 differenti Stati dell'Unione.

I malesseri comprendevano nausea e vomito, diarrea non emorragica, forti dolori addominali e febbre, con insorgenza dei sintomi tra le 24 e le 96 ore dopo il volo.

I pasti serviti sugli aerei interessati dai due episodi comprendevano pollo arrosto con contorno di insalata mista, filetto di pesce arrosto con insalata e macedonia di frutta fresca. In base ai dati forniti, formulate delle possibili diagnosi eziologiche dell'episodio, ma vi avvertiamo... il caso è destinato ai solutori più che abili e la soluzione è davvero imprevedibile.

## 3. CHIRURGIA DEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA DISPNEA IMPROVVISA IN UN CARLINO

di **Stefano Zanichelli,  
Nicola Rossi, Paolo Boschi**

Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie, Università di Parma  
Unità Operativa di Chirurgia e Traumatologia Veterinaria

**I**l proprietario riferisce che circa tre giorni prima Achille, cane Carlino, maschio, due anni, dopo una passeggiata al parco, ha manifestato una forte crisi respiratoria caratterizzata da polipnea e salivazione abbondante; dopo la fase iperacuta il soggetto si è stabilizzato ed ha ripreso le funzioni organiche senza però un completo ritorno a quelle che erano le condizioni generali conosciute dal proprietario.

Il soggetto viene sottoposto ad una visita clinica e si presenta depresso e letargico con mucose apparenti rosee e T.R.C inferiore a 1 sec. Il cane appare disponibile e tachipnoico (45 atti respiratori/min), con polso arterioso freq./min 120. Addome trattabile, l'auscultazione del cuore risulta essere nella norma mentre nell'emittoce sinistro sono presenti aree di ipofonesi caratterizzate da rinforzo del murmure. La temperatura rettale di 39,5°C.

## 4. CHIRURGIA DEGLI ANIMALI DA REDDITO IL CAVALLO URINA "SPORCO"

di **Stefano Zanichelli,  
Laura Pecorari, Mario Angelone**

Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie, Università degli Studi di Parma, Unità Operativa di Chirurgia e Traumatologia Veterinaria

**I**l cavallo, Q.H. di 10 anni, femmina, viene riferito presso l'Ovud di Parma (ospedale veterinario universitario didattico) poiché a circa 8 mesi dal parto presenta difficoltà a defecare



CAVALLA AL MOMENTO DEL RICOVERO.

e sembra che le feci fuoriescano dalla vulva. I proprietari riferiscono di essersi accorti di tale condizione solo quando la cavalla è stata ritirata dal pascolo per essere riportata in box in seguito allo svezzamento del puledro.

## 5. FARMACOSORVEGLIANZA NEGLI ANIMALI DA REDDITO PRESCRIZIONE MANGIMI COMPLEMENTARI MEDICATI CONTENENTI DECOCHINATO

di **Andrea Setti**

Medico Veterinario componente del Gruppo di lavoro Fnovi sul Farmaco Veterinario

**I**n un allevamento di bovini autorizzato alla scorta di medicinali veterinari, il medico veterinario, durante una visita di routine riscontra un problema nel reparto dei vitelli svezzati e messi a terra in gruppo, notando la presenza di feci attorno alla coda/attaccatura con il perineo, il pelo arruffato, vitelli con addome rigonfio, sangue nelle feci o diarrea acquosa e tenesmo, perdita di peso, disidratazione e comparsa di forme respiratorie.

Il medico veterinario decide allora di sottoporre ad esame autoptico un vitello venuto a morte con tale sintomatologia. All'esame anatomopatologico rileva settori intestinali arrossati ed edematosi, la mucosa si presenta ricoperta da essudati fibrinosi e fibrino-emorragici e nel lume enterico riscontra la presenza di materiale

fluido emorragico unitamente ad un gran numero di parassiti. Sospettando un episodio di “Coccidiosi intestinale”, parassitosi sostenuta da protozoi del genere *Eimeria*, il veterinario decide di prescrivere una terapia di 28 giorni con un mangime complementare medicato contenente una premiscela medicata con Decochinato, nello stesso tempo procede ad inviare un capo con sintomatologia appena deceduto, alla locale Sezione dell’Izs, per una autopsia e relative ricerche diagnostiche.

## 6. FARMACOSORVEGLIANZA NEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA LE VACCINAZIONI

di **Giorgio Neri**

*Medico Veterinario libero professionista componente del Gruppo di lavoro Fnovi sul Farmaco Veterinario*

**L**a vaccinazione viene considerata, a torto o a ragione, una prestazione di medicina di base e, quindi, alla portata di chiunque, anche senza particolari conoscenze in medicina veterinaria. Non è, infatti, infrequente sentire commentare chi non è veterinario che “dopo tutto si tratta solo di una puntura”. Dal punto di vista della legge, invece, la sua corretta gestione richiede conoscenze che, anche per la particolare natura dei medicinali che devono essere utilizzati, possono rivelarsi del tutto inaspettate.

## 7. LEGISLAZIONE VETERINARIA LA MANCANZA DISCIPLINARE IN MEDICINA VETERINARIA

di **Paola Fossati**

*Dipartimento di Scienze Veterinarie per la Salute, la Produzione Animale e la Sicurezza Alimentare, Università degli Studi di Milano*

**U**n medico veterinario deve eseguire un intervento di isterectomia in una femmina di cane,

razza chihuahua, di due anni di età.

L’animale gli è stato portato al domicilio di domenica, in periodo di chiusura dell’ambulatorio in cui opera, e mentre già versa in condizioni che richiedono cure urgenti. Poiché il proprietario gli chiede con insistenza di agire al più presto, il veterinario decide di procedere sottoponendo la cagna all’intervento presso la propria abitazione.

In conseguenza, l’attività chirurgica è espletata in assenza di mezzi idonei e in un luogo non autorizzato né autorizzabile allo scopo.

L’intervento riesce e il veterinario rilascia regolare fattura per il pagamento della prestazione.

Ciò nonostante, il proprietario dell’animale, trascorsi cinque anni e due mesi, presenta un esposto all’Ordine dei medici veterinari, per denunciare il comportamento del medico che aveva operato la sua cagna.

A distanza di tempo ha, infatti, avuto modo di riflettere e acquisire consapevolezza dell’imprudenza da questi dimostrata quando ha accettato di cedere a una richiesta fondamentalmente motivata dall’emotività, avanzata da un soggetto privo di competenza medica, rischiando di mettere in serio pericolo la vita dell’animale affidato alle sue cure.

L’Ordine professionale decide di infliggere la sanzione della censura al medico veterinario, ravvisando un comportamento che può essere considerato integrare, del tutto o in parte, la violazione degli articoli 9, 10, 19 e 28 del Codice deontologico di categoria.

Il medico veterinario decide di presentare ricorso, motivando con la violazione del Dpr 5 aprile 1950, n. 221, art. 51, secondo il quale “L’azione disciplinare si prescrive in cinque anni”.

## 8. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI NEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA “IL MIO CANE HA PERSO I SENSI”

di **Silvia Rabba, Swan Specchi**

*Istituto Veterinario di Novara, Servizio di Diagnostica per Immagini*

**U**n Cocker Americano, femmina sterilizzata di 8 anni, viene presentata in urgenza per vomito dopo il pasto e forte abbattimento. Il proprietario riporta inoltre “perdita dei sensi” durante il trasporto in macchina. Il cane vive in casa e in giardino, è regolarmente vaccinato ed è alimentato con mangime commerciale per cani adulti. È sottoposto a profilassi regolari per endo- ed ectoparassiti. All’esame clinico in pronto soccorso il cane si presenta in decubito laterale, polipnoico con mucose lievemente congeste. All’auscultazione cardiaca si evidenziano un aumento della frequenza cardiaca e un’aritmia. Alla palpazione addominale si rileva un addome dolente e disteso. Lo stato di nutrizione e la temperatura rettale (38 °C) sono normali. Si procede al ricovero in terapia intensiva per la stabilizzazione dei sintomi clinici.

## 9. PRODOTTI DELLA PESCA ALLERGIA AL PESCE OPPURE INTOSSICAZIONE?

di **Andrea Fabris<sup>(1)</sup>, Giuseppe Arcangeli<sup>(2)</sup>**

*<sup>(1)</sup>Veterinario Consulente - Associazione Piscicoltori Italiani - API - Verona*

*<sup>(2)</sup>Direttore del Centro Specialistico Ittico (CSI), Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie - Legnaro (PD)*

**A**l mercato rionale di una cittadina, un venditore ambulante di pesce pone in vendita un trancio di tonno fresco. Il trancio viene tagliato e venduto dal martedì fino al venerdì. L’ultima fetta viene acqui-



stata da una casalinga che, una volta a casa, lo cucina subito e lo serve per cena alla famiglia, composta da tre persone. La signora, a cui piace molto il tonno, ne mangia una fetta in più degli altri e la notte accusa vomito e spossatezza mentre gli altri famigliari stanno bene. La signora viene ricoverata al pronto soccorso e sottoposta prima ad una visita clinica che rileva una reazione eritemato-pruriginosa diffusa con leggera difficoltà respiratoria, ma stato cosciente e successivamente ad una radiografia dove il torace risulta libero. Alla signora viene fatto Bentelan flebo, Flebocortid e adrenalina e.v. La persona assistita viene in seguito congedata dopo 6 ore, senza più sintomi, con la seguente diagnosi: *reazione allergica di probabile origine alimentare*. Una volta a casa, la signora recupera del tonno cotto e lo porta ai servizi veterinari che lo consegnano al laboratorio pubblico di analisi (Izs). Il laboratorio esegue una ricerca di istamina con Hplc ed il risultato è 2563 ppm. Sebbene i sintomi dati dall'intossicazione da istamina siano identici a quelli dati da istamina endogena, prodotta a seguito di esposizione ad allergeni, le misure da adottare per prevenire altri episodi sono diverse.

## 10. CLINICA DEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA C'È UNA CRISI? RISOLVIAMOLA!

di Gaetano Oliva,  
Valentina Foglia Manzillo,  
Manuela Gizzarelli

Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

**K**iki è un cane di razza Pechinese, femmina, intera, di 4 anni. È stata portata a visita perché da qualche mese ha iniziato a manifestare delle "crisi", durante le quali comparivano tremori e difficoltà alla deambulazione o al mantenimento della stazione. Kiki vive in appartamento, dove rimane per gran parte della giornata sola, è regolarmente vaccinata e sottoposta a trattamenti per endo ed ectoparassiti, mangia croccantini di buona qualità ed esce di casa solo per i bisogni giornalieri. Non ci sono altri animali domestici in casa. Dall'anamnesi si evidenzia che, ad eccezione degli episodi descritti dal proprietario, il cane si presenta in ottime condizioni generali.

Ad una prima valutazione clinica del paziente, l'esame obiettivo generale è apparso con uno sviluppo scheletrico e costituzione nella norma, uno stato di nutrizione e tonicità muscolare normale (Bcs 3/5), uno stato del sensorio normale, nessun segno particolare, cute e sottocute nella norma, linfonodi esplorabili nella norma, mucose: rosate, Trc < 1 sec, la temperatura: 38,6°, il polso risulta ritmico, il respiro nella norma e le Grandi Funzioni Organiche nella norma.



**KIKI, FEMMINA INTERA DI RAZZA PECHINESE, ETÀ 4 ANNI.**

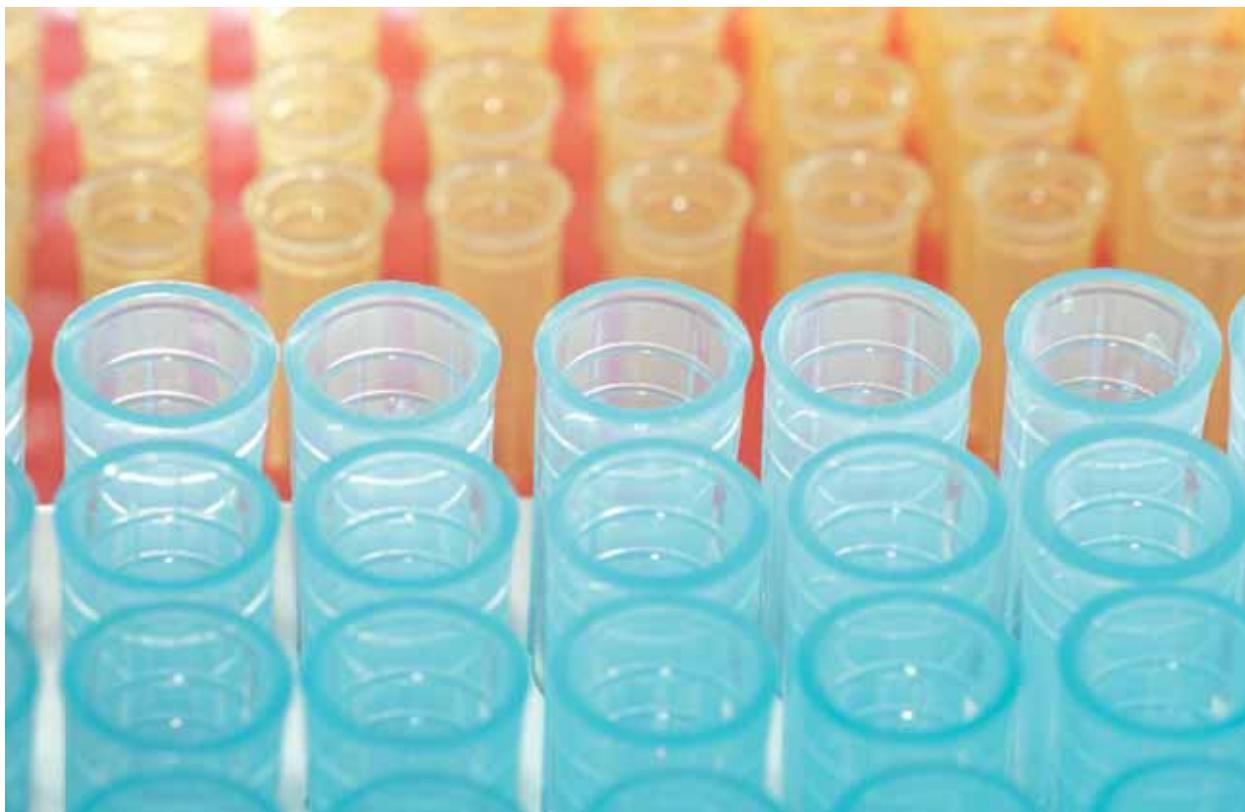
L'auscultazione del cuore e del torace, come la palpazione dell'addome, non hanno evidenziato anomalie. ■

## 200 CREDITI: COME OTTENERLI

L'attività didattica viene presentata ogni mese su 30giorni e continua sulla piattaforma on line [www.formazioneveterinaria.it](http://www.formazioneveterinaria.it), dove vengono messi a disposizione il materiale didattico, la bibliografia, i link utili e il test finale. Su 30giorni viene descritto in breve il caso e successivamente il discente interessato dovrà:

1. Collegarsi alla piattaforma [www.formazioneveterinaria.it](http://www.formazioneveterinaria.it)
2. Cliccare su "accedi ai corsi fad"
3. Inserire il login e la password come indicato
4. Cliccare su "mostra corsi"
5. Cliccare sul titolo del percorso formativo che si vuole svolgere
6. Leggere il caso e approfondire la problematica tramite la bibliografia e il materiale didattico
7. Rispondere al questionario d'apprendimento e completare la scheda di gradimento

Le certificazioni attestanti l'acquisizione dei crediti formativi verranno inviate via e-mail al termine dei 10 percorsi formativi.



IL CALENDARIO 2015 È SU WWW.FNOVI.IT

# CRONOLOGIA DEL MESE TRASCORSO

a cura di **Roberta Benini**

## 4/03/2015

> Il presidente Enpav Gianni Mancuso partecipa al Seminario dal titolo «Globalizzazione dei mercati. «La paura e la speranza» per il lavoro professionale».

> Il presidente Mancuso partecipa al gruppo di lavoro interno ad Adepp sul tema dei fondi europei a favore dei professionisti.

> Gaetano Penocchio partecipa ai lavori della Commissione nazionale Ecm riunita presso il Ministero della salute.

## 5/03/2015

> Fnovi avvia una indagine per procedere alla mappatura, in termini dimensionali, organizzativi ed economici, del sistema ordinistico anche per adattare alle singole realtà il Piano Unico Nazionale di Prevenzione della Corruzione.

## 6/03/2015

> Il presidente della Fnovi Gaetano Penocchio, la vicepresidente Carla Bernasconi, il tesoriere Antonio Limone e il presidente dell'Enpav Gianni Mancuso incontrano, nella sede dell'Enpav, i Direttori di Dipartimento Uni-

versitari e le rappresentanze delle Istituzioni veterinarie. In discussione i percorsi formativi relativi al corso di studio e al post laurea in ambito universitario ed extrauniversitario.

## 7/03/2015

> La Fnovi partecipa all'Assemblea Nazionale del Forum dei Giovani convocata a Roma.

## 9/03/2015

> Il presidente Fnovi invia alla senatrice Emilia Grazia De Biasi, presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, una nota con le osservazioni sullo Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2013/31/UE che modifica la direttiva 92/65/Cee per quanto riguarda le norme sanitarie che disciplinano gli scambi e le importazioni nell'Unione di cani, gatti, furetti.

## 10/03/2015

> Gaetano Penocchio prende parte all'Assemblea Generale del Consiglio Superiore di Sanità convocata a Roma.

**11/03/2015**

> Fnovi ed Enpav incontrano gli studenti della Facoltà di Medicina Veterinaria di Torino. Sono presenti Thomas Bottello, Cesare Pierbattisti e Gianni Mancuso.

**12/03/2015**

> Stefania Pisani, revisore dei Conti Fnovi, prende parte ai lavori della Commissione professioni non regolamentate di Uni.

**13/03/2015**

> Il presidente Enpav Mancuso partecipa a Milano al "Forum Analysis Quarterly meeting" alla presenza del Ministro dell'Economia e delle Finanze Piercarlo Padoan.

> Il presidente Fnovi invia alla sen. Serenella Fucksia alcune osservazioni in merito al Ddl n° 1482 "Legge quadro e delega al Governo per la codificazione della legislazione in materia di tutela degli animali" che prevede, tra gli altri, un Capo dedicato all'esercizio della professione medico veterinaria.

> Attivato on line il sondaggio sulla "Movimentazione degli animali da compagnia: impatto su salute pubblica e benessere animale", progetto finanziato dal Ministero della Salute per il quale l'Isz di Teramo ha chiesto la collaborazione di Fnovi.

**18/03/2015**

> Il presidente Mancuso partecipa al Convegno Itinerari Previdenziali organizzato a Roma dalla Cassa Forense.

**19/03/2015**

> La Fnovi partecipa all'Assemblea Plenaria del Cup convocata a Roma: all'ordine del giorno, tra gli altri, gli Adempimenti a carico degli Ordini e Collegi in materia di Anticorruzione e Trasparenza e Ddl Concorrenza (CdM 27.02.2015).

> Gaetano Penocchio ed Eva Rigonat partecipano a Reggio Emilia al seminario organizzato da Anvaz nel con-

testo dei lavori del XIII Congresso Mastitis Council Italia.

> Il presidente Enpav partecipa a Roma all'Assemblea Adepp.

**20/03/2015**

> La Fnovi scrive al Ministro della Giustizia che la tutela della salute pubblica potrebbe essere gravemente compromessa dall'approvazione del decreto che includerebbe tra i reati esentati dal procedimento in sede penale fattispecie particolarmente significative come l'esercizio abusivo della professione e il maltrattamento di animali.

**21/03/2015**

> La vicepresidente Carla Bernasconi porta i saluti della Fnovi al XIII Congresso Nazionale Fiamo che si svolge a Milano con il patrocinio della Federazione.

> Eva Rigonat partecipa alla XX Giornata della Memoria e dell'impegno contro le Mafie organizzata a Bologna dalla rete Illuminiamolasalute della quale Fnovi è componente.

**23/03/2015**

> Si riunisce presso il Ministero della Salute la Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie: sono presenti Sergio Apollonio, Thomas Bottello, Mario Campofreda, Antonio Limone, Lorenzo Mignani e Gaetano Penocchio.

**24/03/2015**

> Si riuniscono il Consiglio di Amministrazione e il Comitato Esecutivo dell'Enpav presieduti dal presidente Mancuso.

**27/03/2015**

> Fnovi presenta agli Ordini la piattaforma per il servizio di ricezione e conservazione sostitutiva delle fatture elettroniche collegato al Sistema di Interscambio nel quale devono obbligatoriamente transitare le fatture indirizzate alla Pubblica Amministrazione.

> Si riunisce il Comitato Centrale presso la sede Fnovi.

**27-28/03/2015**

> L'Enpav ed il suo presidente sono presenti con uno stand informativo all'85° Congresso Internazionale Scivac presso centro Congressi Palaexpo Verona Fiere.

**28-30/03/2015**

> Si svolge a Roma l'Assemblea elettorale per il rinnovo del Comitato Centrale e del Collegio dei Revisori dei Conti della Fnovi.

**31/03/2015**

> Carla Bernasconi prende parte alla riunione convocata dal Ministero della Salute per la Rilevazione fabbisogni per l'anno accademico 2015-2016. ■



EXPO MILANO 2015

# UN REGOLAMENTO AD HOC

**Deroga all'introduzione in UE di Alimenti di Origine Animale destinati alla manifestazione.**

a cura di **Flavia Attili**

**In considerazione dell'esposizione universale, Expo 2015, che si terrà a Milano dal 1° maggio al 31 ottobre,**

l'Unione Europea ha ritenuto necessario dover intervenire con un apposito Regolamento. Il tema al centro dell'evento, "Nutrire il Pianeta, Energia per la Vita", comporterà l'introduzione in Italia, ed il transito nei Paesi membri, di prodotti alimentari provenienti da paesi terzi.

Degli oltre 150 Paesi che parteciperanno all'evento, non tutti sono pienamente autorizzati ad esportare prodotti di origine animale nell'Unione. Si è quindi resa necessaria la realizzazione di una deroga alle attuali condizioni sanitarie all'importazione, al fine di autorizzare l'introduzione di alcuni di tali prodotti, esclusivamente ai fini dell'utilizzo ad «Expo Milano 2015».

Il Regolamento di esecuzione (Ue) 2015/329 della Commissione, del 2 marzo 2015, recante deroga alle disposizioni dell'Unione in materia di sanità pubblica e animale per quanto ri-

guarda l'introduzione nell'Unione europea di alimenti di origine animale destinati a Expo Milano 2015 a Milano (Italia), nasce quindi per consentire lo svolgimento della manifestazione, ed allo stesso tempo per ridurre i rischi connessi all'introduzione di prodotti di origine animale che non soddisfano tutte le prescrizioni dell'Unione in materia di sanità pubblica e animale.

Il regolamento si applica fatte salve le misure di salvaguardia adottate a norma dell'articolo 22 della direttiva 97/78/Ce. Rimangono al di fuori del campo di applicazione i molluschi bivalvi di cui all'allegato I, punto 2.1., del regolamento (Ce) n. 853/2004 e gli alimenti derivati dagli stessi. Inoltre le autorità italiane dovranno segnalare, al personale ed ai visitatori, che determinati prodotti di origine animale, provenienti da paesi terzi, non ri-



MILANO 2015  
1 MAGGIO • 31 OTTOBRE

NUTRIRE IL PIANETA  
ENERGIA PER LA VITA



spettano le norme di sanità pubblica dell'Unione ma solo quelle del relativo paese terzo di origine, e che il consumo e la commercializzazione di tali prodotti, al di fuori del sito espositivo, sono vietati.

L'edizione integrale della norma è scaricabile dal seguente link: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_2015.058.01.0052.01.ITA](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_2015.058.01.0052.01.ITA) ■

e-mail [30giorni@fnovi.it](mailto:30giorni@fnovi.it)  
web [www.trentagiorni.it](http://www.trentagiorni.it)

Organo ufficiale della Federazione Nazionale degli Ordini Veterinari Italiani - Fnovi e dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Veterinari - Enpav

#### Editore

Veterinari Editori S.r.l.  
Via del Tritone, 125 - 00187 Roma  
tel. 06.485923

**Direttore Responsabile**  
Gaetano Penocchio

**Vice Direttore**  
Gianni Mancuso

**Comitato di Redazione**  
Alessandro Arrighi, Carla Bernasconi,  
Antonio Limone, Lorenzo Mignani,  
Francesco Sardu

#### Pubblicità

Veterinari Editori S.r.l.  
Tel. 06.49200229  
Fax 06.49200273  
[veterinari.editori@fnovi.it](mailto:veterinari.editori@fnovi.it)

#### Tipografia e stampa

Press Point srl - Via Cagnola, 35  
20081 Abbiategrasso (Milano)

Mensile di informazione e attualità  
professionale per i Medici Veterinari

Registrazione Tribunale n. 580  
del 21 dicembre 2007

**Responsabile trattamento dati**  
(D. Lvo n. 196/2003)  
Gaetano Penocchio

Tiratura 30.938 copie

Chiuso in stampa il 23/3/2015





**176.000** CREDITI RILASCIATI

**31.398** DISCENTI REGISTRATI IN PIATTAFORMA

**80.050** ORE DI LEZIONI EROGATE

**48** IL NUMERO DEI CORSI CREATI

**90%** GRADIMENTO RILEVANZA ARGOMENTI

**97%** GRADIMENTO TECNOLOGIE

IL **96%** RIPETEREBBE L'ESPERIENZA

FORMAZIONE  
E-LEARNING  
IN MEDICINA  
VETERINARIA  
I NUMERI  
DEL CENTRO DI  
REFERENZA PER LA  
FORMAZIONE IZSLER



[www.formazioneveterinaria.it](http://www.formazioneveterinaria.it)  
CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER LA FORMAZIONE  
IN SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, IZSLER  
Tel. 0302290230-233  
[info@formazioneveterinaria.it](mailto:info@formazioneveterinaria.it)



**L'EUROPA RICONOSCE LE NOSTRE  
PROPOSTE FORMATIVE**



Società Culturale Italiana Veterinari  
per Animali da Compagnia  
Società Federata ANMVI



European School of Veterinary Postgraduate Studies